

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1935

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Jacques BONNEL

né à Paris le 13 janvier 1907

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

D'UNE

RÈGLEMENTATION

DES

SPECIALITÉS PHARMACEUTIQUES

Président : M. BALTHAZARD, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1935

ANNÉE 1935

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Jacques BONNEL

né à Paris le 13 janvier 1907

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

D'UNE

RÈGLEMENTATION

DES

SPÉCIALITÉS PHARMACEUTIQUES

Président : M. BALTHAZARD, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

—
1935

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIERE.
Physiologie	Leon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	Robert DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie médicale et générale	BAUDOUIN.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et Médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VI LARLY.
Clinique médicale.	LOEPER.
	CARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance.	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
	CUNÉO.
Clinique chirurgicale.	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
Clinique d'accouchements	BRINDEAU.
	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	N...
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique.	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Clinique de la tuberculose	BEZANÇON.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
	HOVELACQUE.
Professeurs sans chaire	MOCQUOT.
	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

BÉNARD (Henri)	Pathologie médicale.
BOULIN	Pathologie médicale.
BULLIARD	Histologie.
CATHALA	Pathologie médicale.
CHEVALLIER	Pathologie médicale.
DOGNON	Physique.
FEY	Urologie.
GALLIARD	Parasitologie.
GASTINEL	Bactériologie.
De GAUDART D'ALLAINES	Pathologie chirurgicale.
GAYET	Physiologie.
GIROUD	Histologie.
HAGUENAU	Pathologie médicale.
HALPHEN	Oto-rhino-laryngologie.
HAZARD	Pharmacologie.
HUGUENIN	Anatomie pathologique.
JOANNON	Hygiène.
JUSTIN-BESANÇON	Hydrologie.
LABBÉ (Henri)	Chimie biologique.
LACOMME	Obstétrique.
LANTUÉJOUL	Obstétrique.
LAROCHE (Guy)	Pathologie médicale.

MM.

LEMAIRE	Pathologie expérimentale.
LEVEUF	Pathologie chirurgicale.
Mlle J. LÉVY	Pharmacologie.
LÉVY-VALENSY	Neurologie et Psychiatrie.
MOREAU	Pathologie médicale.
MOULONGUET	Pathologie chirurgicale.
MOUQUIN	Pathologie médicale.
OBERLING	Anatomie pathologique.
PETIT-DUTAILLIS	Pathologie chirurgicale.
PIEDELIEVRE	Médecine légale.
PORTES	Obstétrique.
RICHET	Physiologie.
SANNIÉ	Chimie biologique.
SÈNEQUE	Pathologie chirurgicale.
TROISIER	Pathologie expérimentale.
TURPIN	Pathologie médicale.
VIGNES	Obstétrique.
WILMOTH	Pathologie chirurgicale.

III — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.

ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.
BUSQUET	Pharmacologie.
CHAILLEY-BERT	Physiologie.

MM.

LEROUX	Anatomie pathologique.
NEVEU-LEMAIRE	Parasitologie.
ZIMMERN	Physique.

IV — AGRÉGÉS CHARGES DE COURS DE CLINIQUE

à titre permanent

MM.		MM.	
ALAJOUANINE.	Clinique médicale.	BROCQ	Clinique chirurgicale.
ABRAMI	Clinique médicale.	CADENAT	Clinique chirurgicale.
AUBERTIN	Clinique médicale.	GATELLIER.	Clinique chirurgicale.
BRULE.	Clinique médicale.	HEITZ-BOYER	Clinique chirurgicale.
CHABROL	Clinique médicale.	MOURE	Clinique chirurgicale.
CHIRAY	Clinique médicale.	QUENU	Clinique chirurgicale.
DONZELOT	Clinique médicale.	SCHWARTZ.	Clinique chirurgicale.
DUVOIR	Clinique médicale.	VELTER	Clinique chirurgicale.
HARVIER.	Clinique médicale.	ECALLE	Clinique obstétricale.
LIAN	Clinique médicale.	GUENIOT.	Clinique obstétricale.
SÉZARY	Clinique médicale.	LE LORIER	Clinique obstétricale.
VALLERY - RA-		LÉVY-SOLAL	Clinique obstétricale.
DOT (Pasteur)	Clinique médicale.	METZGER	Clinique obstétricale.
BASSET	Clinique chirurgicale.		

V. — CHARGÉS DE COURS

FREY	Stomatologie.
CHAILLEY-BERT, agrégé	Éducation physique.
LEDOUX-LEBARD.	Radiologie clinique
WEIL-HALLÉ	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MÈRE

Ce modeste petit travail est l'indigne couronnement de son œuvre, de vingt-huit ans de soucis et de bien des larmes ; je ne l'en remercierai jamais assez, malgré toute l'affection que je pourrai lui témoigner.

A MON PÈRE

Sa vie est un exemple de bonté, de probité et de conscience professionnelle, mon affection et mon admiration pour lui me feront suivre cet exemple autant que j'en serai capable.

A LA MÉMOIRE DE MES AMIS REGRETTÉS

RENÉE IZOUARD

PIERRE BERTRAND

RAOUL KANOUI.

A TOUS LES MIENS

RENÉE

A TOUS MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

Monsieur le Professeur BALTHAZARD

Professeur de Médecine Légale à la Faculté de Paris
Membre de l'Académie de Médecine

*Il m'a fait le très grand honneur
d'accepter la présidence de cette
thèse, qu'il veuille bien agréer ici
l'expression de ma reconnaissance
et de mon profond respect.*

A Monsieur le Docteur Louis MOURIER

Directeur Général de l'Assistance Publique
Membre de l'Académie de Médecine

*Respectueux témoignage de mon
affection et de ma profonde admi-
ration.*

A LA MÉMOIRE DE MON REGRETTÉ MAÎTRE

Monsieur le Professeur LAPOINTE

A MES MAÎTRES DANS LES HOPITAUX

*Et plus particulièrement à ceux dont
j'ai été l'Externe :*

Monsieur le Professeur GOUGEROT.

Monsieur le Professeur NOBÉCOURT.

Monsieur le Docteur BAUMGARTNER.

Monsieur le Professeur BRINDEAU.

Monsieur le Professeur agrégé AUBERTIN

Monsieur le Professeur LENORMANT.

Monsieur le Professeur MAUCLAIRE.

A Monsieur le Docteur GAUD

Directeur du Service de Santé et d'Hygiène Publiques du Maroc

Avec l'assurance de mon respectueux dévouement.

A Monsieur le Docteur BOUVERET

Médecin Chef de l'Hôpital de Mogador au Maroc

Grâce à qui mon temps de service militaire a été une des années les plus profitables de mon instruction professionnelle ; je tiens à lui témoigner ici toute ma gratitude et tout mon affectueux dévouement.

A TOUS CEUX QUI, APRÈS MON PÈRE
Ont contribué à mon instruction médicale

Monsieur le Professeur HOVELACQUE

*Qui a eu l'obligeance de m'ouvrir
son Laboratoire pour me permet-
tre d'apprendre un peu d'anato-
mie ; très respectueusement.*

Monsieur le Docteur GAGEY

Ancien Assistant de mon regretté maître le Professeur Lapointe

Avec mon respectueux souvenir.

M. le Docteur J. COUTURAT

*Qui fut pour moi un guide et un
ami ; très cordialement.*

Monsieur le Docteur P. VIALLE

Avec mon cordial souvenir.

Introduction...

Les médicaments spécialisés prennent dans la thérapeutique moderne une place de plus en plus considérable (1) leur commercialisation à outrance et la formidable publicité qui l'accompagne ont déjà soulevé de nombreuses protestations en France et à l'Etranger. Des tentatives de réglementation ont été faites pour réfréner l'évolution vers le mercantilisme ; elles visent un double but : Assurer aux médecins praticiens que leur confiance ne sera pas trompée lorsqu'ils emploieront un médicament spécialisé ; et préserver le public d'un charlatanisme contre lequel il serait sans défense.

Certes, les produits pharmaceutiques spécialisés peu-

(1) M^e Allard Latour, dans sa thèse (la spécialité pharmaceutique — Etude économique — Thèse de Droit — Dijon 1933) donne les chiffres suivants, assez éloquents par eux-mêmes pour rendre compte de l'importance de l'industrie pharmaceutique :

Le chiffre d'affaires annuel des fabricants de spécialités en France atteint un milliard cinq cent cinquante millions (dont trois cent cinquante millions pour l'exportation).

Les capitaux représentatifs de l'industrie pharmaceutique s'élèvent à cinq cent vingt millions.

Il existe environ quatre vingt mille spécialités différentes en France.

Le public consomme environ 60 % de médicaments spécialisés pour 40 % de préparations officinales ou magistrales en Province ; à Paris la proportion des spécialités s'élève à 70 et 80 %.

Il est à noter que ces chiffres correspondent à l'année 1932 et ont certainement augmenté depuis.

vent être d'un très grand secours aux médecins comme aux malades.

Leur emploi commode, la certitude de leur origine, la fixité de leur composition, la constance de leur action pharmaco-dynamique, sont autant de qualités appréciables pour le médecin qui doit les prescrire. Mais quelle garantie a-t-on actuellement de ces qualités ?

Nous ne voulons pas douter de la parfaite bonne foi avec laquelle les spécialités sont étudiées par nos Laboratoires avant d'être mises en vente. Nous ne voulons pas davantage douter des capacités des chimistes et des physiologistes auxquels est confié ce travail. Nous n'accusons pas non plus de mensongères les « littératures » de propagande adressées aux médecins ou même directement destinées au public pour vanter les mérites de telle ou telle spécialité.

Cependant nous voulons attirer l'attention sur quelques remarques qui nous semblent de la première importance avant d'aborder la question d'une réglementation du commerce des spécialités pharmaceutiques en France.

La place de plus en plus importante que les spécialités occupent dans la thérapeutique moderne expose la médecine à de sérieux inconvénients.

D'une part le nombre considérable des spécialités fait qu'il est matériellement impossible que le médecin appelé à les prescrire en connaisse la valeur ; ce qui l'expose à prescrire sans savoir au juste ce qu'il peut en attendre, sur la foi des brochures publicitaires qui lui sont adressées.

Ce n'est qu'à la longue qu'il peut arriver à faire lui-même une sélection d'après l'expérience qu'il aura acquise... aux dépens des malades bien entendu.

D'autre part, si le médecin ne réagit pas en faisant preuve de beaucoup de courage au service de sa conscience professionnelle, s'il délaisse peu à peu l'étude de la matière médicale, en un mot s'il se laisse aller à la facilité de prescrire des spécialités... quelle valeur auront ses prescriptions à l'avenir ?

Il est regrettable qu'il en vienne à s'exposer à des reproches tels que Pline l'ancien en adressait aux médecins de son temps « qui, disait-il, négligeaient la connaissance des drogues, recevaient les compositions telles qu'on les leur donnait et les employaient sur la parole d'hommes sans conscience » (1).

Nous ne voulons aucunement comparer nos fabricants de spécialités aux tristes sires qu'étaient les « Pharmacopolæ » de cette époque, mais seulement montrer que la Polypharmacie et l'usage abusif de « drogues composées » avaient amené les médecins à négliger l'étude de la matière médicale... qui était pourtant notablement plus simple que de nos jours.

Par ailleurs, la vente directe des spécialités pharmaceutiques au public, par le moyen d'une publicité souvent tapageuse, expose à de graves inconvénients.

(1) Ce reproche a été fait aux Médecins de la nouvelle génération sous la plume de M^e Allard Latour : « Quelques vieux Médecins prescrivent encore mais la généralité, surtout les jeunes, — et certains seraient fort en peine d'aligner une formule, car ils ont négligé de retenir le formulaire légal — trouvent de nombreux avantages à prescrire des spécialités. »

Il n'est pas besoin d'insister sur les inconvénients de laisser la libre vente au public de médicaments toxiques comme les barbituriques, les cas d'intoxication volontaire, souvent mortels, ne sont plus à compter, et la question a déjà soulevé de nombreuses protestations. Mais il existe bien d'autres médicaments toxiques qui peuvent être délivrés sans ordonnance sous forme de spécialité.

Et même des préparations dont la composition semble inoffensive, peuvent constituer un danger par leur publicité mentionnant le nom de maladies au cours desquelles elles peuvent être employées — des malades trop crédules les utilisent sans discernement pendant un temps souvent assez long, avant de requérir un avis autorisé. — Et alors même que la drogue ne leur aurait point nui, elle peut leur avoir fait perdre un temps précieux.

Enfin, il convient de dénoncer l'exploitation des malades chroniques, qu'aucune thérapeutique ne peut soulager, et qui croient toujours trouver la guérison dans une drogue nouvelle — dont une publicité tapageuse vante les mérites.

Nous voyons donc qu'en dehors de toute mauvaise foi et de tout charlatanisme, la commercialisation à outrance de la Pharmacie et l'application à la vente des médicaments des procédés de Publicité en usage dans les autres commerces, constituent un réel danger contre lequel on ne saurait trop réagir.

Mais si nous n'avons pas mis en cause jusqu'ici la bonne foi des producteurs de spécialités pharmaceuti-

ques; doit-on se refuser d'y jamais porter un regard ?

Un glissement insensible sur la pente fatale du « Rendement Commercial » ne mènerait-il pas au pire charlatanisme ?

L'idée de Rendement, si en honneur dans l'industrie moderne (peut-être pour notre malheur) nous semble rigoureusement incompatible avec la profession de la Pharmacie, comme de la Médecine d'ailleurs.

Sans doute ne peut-on pas empêcher un homme de tirer profit d'une drogue qu'il aura composée ou dont il aura découvert les mérites, mais c'est au seul titre du *Service Rendu* qu'il doit être rémunéré.

Celui qui réussit à vendre à un particulier un objet dont il n'a pas besoin est un adroit commerçant ; celui qui vend de la piquette pour du vin « certifié d'origine » est un voleur ; celui qui vend sciemment à un malade une drogue nuisible ou même seulement inutile est un bandit.

Il y a seulement 200 ans tous les termes du mépris étaient attachés au nom de l'apothicaire qui devenait synonyme, ou à peu près, de voleur, d'empoisonneur, de sorcier... Lentement, péniblement, les Pharmaciens ont réussi à reconquérir la considération publique.

A. Phillippe, au début de son « *Histoire des Apothicaires* » nous dit que :

« L'opinion publique attache au mot pharmacien l'idée d'une profession libérale et noble, qui suppose des connaissances au-dessus de la routine mercantile »...

Allons-nous être obligés de ressusciter le vieux terme d'Apothicaire c'est-à-dire de « boutiquier » ?

Le Mercantilisme est une souillure qui jette le discrédit sur la profession médicale comme sur celle des Pharmaciens ; dans l'une comme dans l'autre profession il faut le combattre avec énergie.

Mais l'objet de cette étude n'est pas de démontrer l'opportunité d'une réglementation qui apparaît nécessaire à tous, c'est de rechercher comment peut être envisagée cette réglementation.

Dans les premières lignes de ce chapitre nous avons évoqué le but à rechercher ; ce qui vient d'être dit va nous permettre de le préciser :

1. Donner des garanties certaines sur la composition et l'action des médicaments spécialisés mis en vente ;
2. Préserver le public d'une publicité tapageuse propre à exploiter sa crédulité et son ignorance.

Et par là même les fabricants de spécialité consciencieux se trouveraient à l'abri de la concurrence déloyale des charlatans.

Quelques faits puisés dans l'histoire de la Pharmacie nous montreront que le problème n'est pas nouveau et qu'à des époques différentes des lois ont été édictées pour réguler les abus de la polypharmacie et du commerce des drogues.

Nous verrons quelles sont les lois qui régissent actuellement le commerce des spécialités en France.

Nous verrons ensuite comment fonctionnent les règlements dans certains pays étrangers.

Nous verrons enfin quels sont les vœux exprimés en France pour améliorer la réglementation actuelle.

Et d'après ces données, nous tâcherons de discerner ce qu'il conviendrait de faire.

L'enseignement de l'histoire

Dans l'antiquité Gréco-Romaine, les médecins faisaient les médicaments eux-mêmes ; toutefois il existait des herboristes fournisseurs des médecins ; ils en vinrent rapidement à confectionner des drogues composées pour les médecins, puis à faire des mixtures destinées directement au public qu'ils exploitaient : le principe de la spécialité est donc apparu au berceau même de l'art pharmaceutique, entraînant avec lui ses abus, qui furent d'autant plus considérables que la vente des drogues n'était pas réglementée.

La « Thériaque » dont le nom a survécu dans la pharmacopée jusqu'au xix^e siècle, peut être considérée comme une spécialité dès son origine ; composée par Andromaque, médecin de Néron, d'après la recette de l'électuaire de Mithridate, la « Thériaque » était vendue au peuple Romain avec une élégie qui en vantait les bienfaits (Philippe : *Histoire des Apothicaires*, p. 50).

Les abus étaient tels que les autorités durent sévir : Solon et Licurgue avaient chassé les apothicaires d'Athènes et de Lacédémone.

A Rome « le luxe des préparations composées, des

« produits exotiques, devint révoltant, et dans tout
« l'Empire, la polypharmaçie fut portée à un excès dé-
« sordonné ».

Il existait des vendeurs de drogues sédentaires, ayant des officines : herbarii, sellularii, apothicarii.

« Ils avaient usurpé le monopole des maladies infamantes dont la grande et impudique Cité était gangrenée, outre la vente patente et publique, ils avaient une arrière-boutique, véritable guet-apens où ils exploitaient les maux incurables... vendaient avec le plus effronté cynisme des drogues illicites aux dames Romaines » (A. Philippe, in *Histoire des Apothicaires*).

Il y avait encore des marchands de drogues ambulants, véritables batteurs de foire « Médicamentarii-Pharmacopolæ ».

Il y avait enfin des sage-femmes, les Sagæ.

Tout ce monde-là faisait le commerce des drogues composées, et bien souvent aussi de produits aphrodisiaques, hypnotiques ou abortifs.

On conçoit la déconsidération qui régnait sur le nom des Apothicaires assimilé à ceux de voleur, empoisonneur, charlatan (1).

Mais tout cela n'a guère qu'un intérêt récréatif ; la première réglementation sérieuse visant l'exercice de la pharmacie date de la fondation des Ecoles de médecine de Salerne, au XI^e siècle, établie par Roger premier Roi de Sicile : il existait deux sortes d'Apothicaires : les *Sta-*

(1) PLINIE L'ANCIEN. — *Medicina Romæ*, ch. XXIX.

HORACE. — *Satires*, Lib. I, 2.

tionarii qui détenaient des médicaments simples et des préparations médicinales vendues d'après un tarif établi,

les *Confectionarii* qui étaient chargés de l'exécution des ordonnances.

Leurs officines étaient soumises au contrôle du « Collégium Medicorum ».

Ils étaient tenus d'apprendre leur métier sous la direction des médecins, et n'obtenaient licence de s'installer qu'après s'être engagés à respecter les modes de préparation des médicaments exposés dans l'antidotaire de l'école, approuvé par l'Etat (2).

Les peines encourues en cas d'infraction à la Loi étaient importantes (Confiscation des Biens).

Comme on le voit, il y avait là une réglementation rigoureuse, ce n'est qu'au cours du xiv^e siècle que se généralisa en Europe la formule du contrôle des Apothicaires par les Médecins.

En France, la séparation de la Pharmacie et de l'Art Médical apparaît assez tard, à une date encore discutée (xi^e ou xii^e siècle suivant les auteurs).

En fait, d'après Philippe, le premier texte consacrant l'indépendance des Apothicaires serait le *Livre des Mestiers et Marchandises* d'Estienne Boileau (xiii^e siècle), les Apothicaires étaient assimilés aux épiciers brocanteurs ; ils étalaient le samedi aux Halles et aux Marchés,, « Ce
« sont les *Mestiers frans* de la ville de Paris qui ne doi-
« vent pas le guet au Roy, ainsi que les Estuveurs tous

(2) *Antidotaire de Nicolas de Salerne.*

« Apothicaires, tous vendeurs d'auge, d'escuelles et
« d'eschielles ».

Ces Apothicaires espiciers formaient donc une corporation séparée de la Médecine, mais ils étaient des épiciers, tenaient boutique d'épicerie, fondaient le sucre et avaient en sus le monopole des drogues médicinales et le contrôle des poids et balances (1).

Ils étaient instruits par des Médecins et des Maîtres Apothicaires avant de passer Maîtres à leur tour, et devaient faire un chef-d'œuvre pour terminer leur apprentissage.

Ils étaient érigés en corporation, ils prêtaient serment avant de s'installer suivant une formule assez curieuse que nous ne pouvons passer sous silence, pour ce qu'elle constitue une des premières réglementations intérieures du corps des Apothicaires de Paris.

SERMENT DES MAISTRES APOTHICAIRES CHRÉTIENS ET CRAIGNANS DIEU. — Je jure et promets devant Dieu, auteur et créateur de toutes choses, unique en essence et distingué en trois personnes éternellement bienheureuses, que j'observeroy de point en point tous les articles suivants :

1^o Et premièrement je jure et promets de vivre et mourir en la Foi chrétienne ;

2^o Item, d'aimer et honorer mes parens le mieux qu'il me sera possible ;

3^o Item, d'honorer, respecter faire servir, en temps qu'en moi sera, non seulement aux Docteurs Médecins qui m'auront ins-

(1) On comprend ainsi que des balances aient figuré sur les armoiries accordées à la corporation des apothicaires de Paris, et que leur devise ait été : LANCES PONDERA SERVANT.

truit en la connaissance des préceptes de la Pharmacie, mais aussi à mes Précepteurs et Maîtres Pharmaciens, sous lesquels j'aurai appris mon mestier ;

4^o Item, de ne médire d'aucun de mes anciens Docteurs, Maîtres Pharmaciens, ou autres qu'ils soient ;

5^o Item, de rapporter tout ce qui me sera possible pour l'honneur, la gloire, l'ornement et la majesté de la Médecine ;

6^o Item, de n'enseigner aux idiots et aux ingrats les secrets et raretés d'icelle ;

7^o Item, de ne faire rien témérairement, sans avis des Médecins, où sous l'espérance de lucre tant seulement ;

8^o Item, de ne donner aucun médicament, purgation aux malades affligés de quelque maladie, que premièrement je n'aye pris conseil de quelque docte Médecin ;

9^o Item, de ne toucher aucunement aux parties honteuses et défendues des femmes, que ce ne soit par grande nécessité, c'est-à-dire lorsqu'il sera question d'appliquer dessus quelque remède ;

10^o Item, de ne découvrir à personne le secret qu'on m'aura commis ;

11^o Item, de ne donner jamais à boire aucune sorte de poison à personne, et de ne conseiller jamais à aucun d'en donner, non pas même à ses plus grands ennemis ;

12^o Item, de ne jamais donner à boire aucune potion abortive ;

13^o Item, de n'essayer jamais de faire sortir du ventre de la mère le fruit en quelque façon que ce soit, que ce ne soit par avis du médecin ;

14^o Item, d'exécuter de point en point les ordonnances de médecin, sans y ajouter ni diminuer, en tant qu'elles seront faites selon l'art ;

15^o Item, de ne me servir jamais d'aucun succédané ou substitut sans le conseil de quelque autre plus sage que moi ;

16^o Item, de désavouer et fuir comme la peste la façon de pratiques scandaleuses et totalement pernicieuses de laquelle se ser-

vent aujourd'hui les charlatans, empiriques et souffleurs d'alchimie, à la grande honte des Magistrats qui les tolèrent ;

17^o Item, de donner aide et secours, indifféremment, à tous ceux qui m'emploiroient et finalement de ne tenir aucune mauvaïse et vieille drogue dans ma boutique.

Le Seigneur me bénisse toujours tant que j'observerai ces choses.

(Cité par Philippe, *Histoire des Apothicaires*).

En somme les grandes lignes de la Déontologie sont indiquées, et s'il n'est pas stipulé que l'Apothicaire doive s'abstenir de préparer et vendre des drogues destinées directement au public, il ne saurait agir ainsi sans déroger à son septième engagement.

Il est d'ailleurs à remarquer que parmi la quantité de remèdes composés, secrets, et souvent charlatanesques, qui étaient répandus dans le public, bien peu étaient exploités par des Apothicaires : Il s'agissait le plus souvent de religieux (en dépit des interdictions lancées par l'Eglise « de soigner le corps en même temps que l'âme et d'étudier la pharmacie », interdiction formulée dès le sixième siècle par le Pape Pélage II).

Le nombre de ces remèdes secrets vendus au public et dont les Inventeurs prétendaient tenir les recettes de puissances extraordinaires, était déjà considérable et des dispositions répressives durent être prises, telles les ordonnances de Jean le Bon (1352-1353).

« Il est défendu à tous gens de tous sexes et de toutes conditions, de composer ou d'administrer aucune médecine altératoire, aucun sirop ou élixir, aucun clystère, dans les maladies mortelles, où dont les symptô-

mes présentent un caractère de gravité ; item, tous opiatés ou toutes médecines que ce soit, et même de donner conseil de médecin ».

Ces ordonnances dont le texte est malheureusement trop long pour être reproduit ici (cf. *Pandectes Pharmaceutiques*) étaient pleines de sagesse.

Elles réglementaient l'exercice de la pharmacie par les Apothicaires ; leur interdisaient de faire acte médical et de délivrer des remèdes sans ordonnance, de modifier en quoi que ce soit les dites ordonnances ; enfin elles les soumettaient au contrôle des Ecoles de Médecine : Deux inspections devaient être faites chaque année par deux médecins nommés par le [Doyen de la Faculté, et deux Maîtres Apothicaires désignés par le Prévôt de Paris, pour vérifier les drogues entreposées dans l'Officine et s'assurer que l'Apothicaire possédait bien l'antidotaire officiel (1).

Ainsi donc dès le ^{xiv}^e siècle, l'exercice illégal de la médecine et la vente directe au public de remèdes quelconques étaient explicitement prohibés ; de nombreux remèdes secrets étaient pourtant vendus par des charlatans ambulants dans les foires et marchés, par des Moines, par des Seigneurs, souvent même très haut placés.

Des ordonnances royales de Charles VI et Charles VII, des arrêtés, des règlements intérieurs de Corporations d'Apothicaires des différentes villes de France confir-

(1) Antidotaire de Nicolas Myrepse — à ne pas confondre avec celui de Nicolas de Salerne (cf. *Supra* p. 19)

maient les textes précédents, sans modifier l'état de choses préexistant.

Une ordonnance de Louis XII, en 1514, sépare définitivement les « Espiciers », des « Apothicaires-Espiciers ».

En 1518, François I^{er} établit un règlement visant la vente des *Poisons* par les Apothicaires, déclarant que ceux-ci ne pouvaient « vendre aucune cire ouvrée, ou « drogue vénéneuse (que les Médecins prescrivent par-« fois) sans une ordonnance les y autorisant »...

« La perte d'une oreille » constituait le châtiment corporel applicable au délinquant.

En 1636, un arrêté parlementaire porte « Inhibition et défense à tous Apothicaires, sous peine de cent livres argent applicables au Roy, de prison, de punition corporelle, et même de *hart*... de mettre dans les compositions qu'ils feront aucune drogue sinon celles qui seront approuvées et déclarées bonnes et loyales, et d'effet et vertu en opération de médecine, par les dits visiteurs (Il s'agissait des Médecins chargés de l'inspection des Officines) ».

Le même règlement punissait encore toute substitution de drogue dans une ordonnance à moins qu'elle ne fut approuvée par le dispensaire.

Il indiquait encore le dispensaire que chaque Apothicaire devait avoir pour se soumettre aux règles de l'art y établies : c'était l'antidotaire de Nicolas, où l'École de Médecine tenait à jour la liste des « Quiproquos » autorisés.

En 1556, un édit de Henri II dit que : « Les Apothicaires oublians que leur estant est de dispenser seulement les ordonnances des Médecins ; à toutes les aventures, ordonnent eux-mêmes et donnent des Médecines, non cognoissans à quelles maladies elles sont bonnes ou mauvaïses, dont plusieurs périssent et décèdent, les autres tombent en telles extrémités de maladie... que recourans aux vrays Médecins, ne peuvent qu'à grand peine, par voye et moyens de leur art, être remis ».

Il ajoute un texte de plus, pour interdire la vente directe des remèdes aux malades, et nous révèle l'inobservation des textes préexistants.

Un arrêt du Parlement en 1630 défend aux empiriques d'exercer la Médecine.

Une ordonnance de Louis XIII du 28 novembre 1638 : « Nous déffendons à toutes sortes de personnes de quelle qualité ou estat qu'ils soient, de s'entremettre et entreprendre de composer, vendre, et distribuer aucune médecine, drogue, espicerie simple ou composée ; conserves,... et autres, propres à manger et entrans au corps humain, s'il n'a été apprentif, fait chef-d'œuvre, et reçu maistre Apothicaire ». La peine encourue était la confiscation des marchandises et 50 livres parisis d'amende.

Au total on voit qu'au début du XVII^e siècle, la préparation, la vente et l'emploi des produits médicinaux étaient déjà très réglementés par de nombreux textes qui exposaient les délinquants à des peines variables depuis les simples amendes jusqu'au « hart » !

Seuls les Médecins avaient le droit de prescrire.

Seuls les Apothicaires avaient le droit de délivrer les

médicaments ; et leur titre à tous deux étaient la garantie d'études et d'examens qui leur donnait la compétence requise : les Apothicaires Espiciers avaient dix ans d'études à faire comme « *Apprentifs* », et devaient subir trois épreuves : « *Lecture, Acte des herbes, et Chef-d'œuvre* ».

Il n'y avait donc pas de place légale pour le charlatanisme médico-pharmaceutique, et pour ces remèdes secrets qui étaient vendus partout en dépit des lois et réglemens. Toutefois, il convient de remarquer que ceux-ci visaient surtout la délivrance par les Apothicaires de produits avariés ou frelatés et de compositions non conformes aux ordonnances, quant à la nature des ingrédients ou quant à leurs poids respectifs.

Ils visaient également l'exercice illégal de la médecine ; mais le titre d'Apothicaire-Espicier, bien que sanctionné par les études que nous avons dites, ne jouissait pas d'une telle considération que les Rois et les Grands du Royaume ne se crussent pas autorisés à donner la maîtrise d'Apothicaire selon leur bon plaisir à n'importe qui, en particulier à des Religieux et à des Seigneurs ou Chevaliers.

Ces privilèges irréguliers furent supprimés par Henri IV, en 1597, mais ils devaient reparaitre sous l'autorité toute puissante du Roi Soleil.

*
* *

Au xvii^e siècle, le commerce des remèdes secrets prit une importance considérable, en dépit des textes

répressifs nombreux qui les interdisaient de façon plus ou moins explicite.

Et cela d'autant plus, que des licences, autorisations et privilèges de plus en plus nombreux furent donnés par l'autorité royale.

En 1646, à Rochas, parce que, suivant les termes mêmes de son titre de privilège, « escuyer, conseiller « et médecin ordinaire du Roy, il a fait avec les remèdes « qu'il prépare des cures extraordinaires sur des malades désespérés ».

Pareil privilège a été donné peu de temps après à Marguerite Charpentier, la porte une fois ouverte, le flot des « Spécialités » submergea le monde et même la Cour, des remèdes secrets non autorisés profitaient de l'occasion et avaient à peu près libre cours.

L'antique « Thériaque » jouissait d'une réputation fantastique, composée solennellement en public, d'après la recette d'Andromachus, elle était composée de multiples ingrédients (jusqu'à 64) et se vendait fort cher (cf. Docteur Sublé, *bulletin S. H. P.* 1924).

Parmi le nombre considérable de ces produits, cités dans les ouvrages historiques ; parmi ceux mêmes qui ont fait l'objet des curieuses recherches du docteur Bouvet, publiées dans le *Bulletin de la Société d'Histoire de la Pharmacie*, nous nous bornerons à citer quelques exemples pour montrer ce qu'étaient la spécialité et la publicité pharmaceutiques pendant le grand Siècle.

Evoquons tout d'abord la curieuse figure de Tabarin, qui sévit pendant la deuxième moitié du xvii^e siècle, affublé de déguisements extravagants, flanqué d'une

commère et de deux compères ; il jouait des pantomimes burlesques sur les places publiques et sur le Pont-Neuf, « faisait le boniment » comme un camelot, et vendait ensuite divers tisanes dépuratives, pommades ou onguents, aux vertus miraculeuses.

Citons encore Nicolas de Blégny qui fut clerc au Collège Chirurgical de Saint-Côme, réussit par intrigues à se faire nommer Chirurgien ordinaire de la Reine et Conseiller du Roi ; et obtint privilège pour la fabrication et la vente de ses produits. Mais l'exploitation outrancière de son Industrie le fit tout de même poursuivre pour escroquerie et emprisonner à Angers en 1693. Dix ans après, il se retira en Avignon, où il publia une sorte de formulaire donnant au public l'indication de quelques bons remèdes (« Secrets concernant la Beauté et la Santé »). Il en profitait pour indiquer ses propres remèdes et se justifier d'en conserver la formule secrète et de les exploiter au profit de sa famille : « En réservant la moindre part des remèdes que j'ay « inventéz, dit-il, je n'ay fait de tort à personne, n'y « ayant aucune loy ni maxime morale qui puisse engager un homme à donner tout son bien lorsqu'il n'a « dessein que d'en communiquer une partie » (Cité par le Dr Bouvet *Bull. Soc. Hist. Pharm.*).

La publicité faite à différents remèdes de l'époque mérite également une mention spéciale, et il ne nous paraît pas sans intérêt de la comparer aux brochures de propagande destinées actuellement à vanter les mérites de certaines spécialités :

« L'eau de la Reyne de Hongrie » très en honneur auprès des Dames de la Cour était présentée de la façon suivante.

« Dona Isabelle, Reyne de Hongrie, âgée de 72 ans, était fort infirme et souffrant de la goutte ; en fut guérie grâce à une eau qu'elle respirait, la formule de ce remède lui avait été confiée par un ermite qu'elle n'avait jamais vu...

L'on en prendra une fois par semaine le poids d'un drachme dans le boire et le manger ; ce remède renouvelle les forces, nettoye les moelles, fortifie les esprits ». La formule de ce remède fut publiée dans un livre anonyme de 1660 « Nouveaux Secrets rares et curieux donnés charitablement au public par une personne de qualité ». Ce n'était rien autre chose que de l'alcoola-ture de romarin. (D'après Reutter de Rosémont, *Histoire de la Pharmacie* ; l'auteur ajoute que la dite « Reyne de Hongrie » n'a jamais existé).

Plus curieuse encore est la publicité du frère Célestin, autorisé à vendre ses remèdes par privilège du Roy du 22 décembre 1716.

*« Par permission du Roy,
Extrait des lettres patentes de Sa Majesté.*

Il est défendu à tout Médecin, Chirurgien, Apothicaire, ou tout autre personne de quelque condition qu'elle soit, de troubler ni empêcher le Frère Célestin, Prieur de Saint-Thibaud en Berry, Supérieur et Fondateur du Saint-Calvaire de Villefranches en Rouergue, ni même ceux qui auront pouvoir de lui par écrit, de vendre, distribuer ses remèdes spécifiques, à peine de mille livres d'amende, et de tous dépens, dommages et intérêts. Il est permis à lui seul, par nos présentes lettres patentes, de distribuer, vendre ou faire vendre les dits remèdes dans toute l'étendue de notre royaume ».

Les Placards de publicité rédigés par le Frère Célestin pour-ront donner une idée de ce qu'étaient ces « *Remèdes Spécifiques* » :

« Avis au Public :

Messieurs les Prieurs et Curés de ce Diocèse sont très humblement priés par le Frère Célestin de faire sçavoir à leurs Paroissiens que le dit Frère arrivé depuis peu dans la Ville, traite toutes sortes de maladies, les guérit ou les soulage avec le secours du ciel :

Il traite la descente des boyaux sans couper ni tailler, particulièrement les jeunes gens, il soulage les autres avec une adresse surprenante, se servant de bandages à la Polonoise, les plus commodes de tous ceux qu'on fait.

Il traite aussi de tout relâchement et descente de matrice, et fait des pessaires à l'angloise pour la soutenir, en même temps qu'il la tortifie par ses remèdes.

Il traite le haut mal, guérit les jeunes gens par ses remèdes spécifiques antiépileptiques, soulage les personnes avancées en âge, et rend les chutes rares en observant ce qu'il prescrit.

Il guérit les maladies du cerveau, vertiges, vapeurs, surdité, et l'apoplexie, léthargie, les maladies des yeux, fistules lachrimales (sic), cataracte, etc... les humeurs froides, écrouelles, cancer, fistules, vieux ulcères et autres maladies semblables ; de l'enflure et de l'hydropisie en général.

Il guérit et résout toutes les loupes, sans tailler, couper ni extirper, il emporte les cors des pieds et empêche qu'ils reviennent, il traite toutes sortes de péricépneumonies, maladies du poulmon, et autres semblables.

Il guérit de la teigne, des dartres et des maladies invétérées dans la masse du sang, en purifiant et adoucissant l'âcreté de la lymphe.

Il traite par ses excellents spécifiques les personnes asthmatiques et ceux qui ont une difficulté de respirer invétérée.

Il distribue la quintessence d'absinthe suivant la méthode d'Helvétius, Médecin du Roy, qui corrige les aigres, facilite la digestion, excite l'appétit, dissipe les vents, cruditéz et gonflemens, maux de cœur, coliques d'estomac, passions hystériques, suppression des règles et les maladies scorbutiques..., etc ».

Suivent une vingtaine de remèdes de même genre, et, à la fin, la note suivante : « On joint à tous ces remèdes séparément, un imprimé qui enseigne la manière de s'en servir », et l'adresse du Frère Célestin.

Ces exemples donnent une idée de ce qu'était le commerce des drogues au ^{xvii}^e siècle ; cependant parmi le nombre incalculable de ces produits charlatanesques quelques compositions avaient une réelle valeur et survécurent dans la pharmacopée peu ou pas modifiées.

Telle fut la « *poudre des Jésuites* » qui n'était autre que le quinquina : chose curieuse d'ailleurs, cette spécialité vendue au poids de l'or ne connut aucun succès, jusqu'à ce qu'elle fut rapportée d'Angleterre sous le nom de « *potion du Docteur Talbot* » (infusion d'écorce de quinquina dans du vin, avec des fleurs de petite centaurée et des graines de genièvre).

Talbot (ou Talbor), Médecin du Roy Charles II fut en effet appelé à Orléans en 1678 pour soigner la Petite Mademoiselle, fille d'Henriette d'Angleterre et de Monsieur, frère du Roi, atteinte de fièvre quarte ; la guérison de Mademoiselle et de plusieurs autres personnes, fit grand bruit et consacra le médicament qui connut dès lors une vogue considérable : jusqu'au « *bonhomme* » La Fontaine qui en vanta les mérites :

Talbot sera mon Médecin,

Puisqu'il faut qu'on boive du vin,

Peste soit de ces ânes

Qui nous font crever à la fin,

Boursoufflés de tisanes (1).

« *Le baume Tranquille* », préparé par les Frères Aignan et Rousseau, du Louvre, et que vant la grande « *Bavarde* » du Siècle (Madame de Sévigné, Lettres à sa fille, 15-12-1684)

« *Le remède contre les Dissenteries* », d'Helvétius, qui n'était autre que l'ipéca.

« *Les pilules hydrargyriques de Belloste* », inscrites depuis au Codex, sous le nom de pilules mercurielles.

La fameuse « *affaire des Poisons* », fournit matière à la parution de nouveaux textes répressifs, dont une partie au moins nous intéresse :

C'est l'édit de 1682 « pour la punition de différens crimes ».

Il vise le commerce des produits vénéneux.

L'article 6, définit le poison : Tout produit déterminant la mort, « où calpable d'altérer peu à peu la santé ».

L'article 7, ordonne établissement d'un registre de vente à tous les grossistes qui sont obligés d'en faire le commerce.

L'article 9, stipule que « Nul ne pourrait créer un « Laboratoire et y travailler, sans une autorisation « spéciale et une lettre patente du Garde des Sceaux ». Cette défense s'adressait même aux médecins et aux Apothicaires, seul donc le Roy se réservait le droit d'accorder le privilège du Commerce des produits vénéneux à qui bon lui semblait.

(1) LA FONTAINE « poème du quinquina » 1682, cité par le D^r Bouvet mais nous n'avons pas retrouvé ces vers dans le « poème du quinquina ».

Cet édit interdit encore la vente des toxiques, même par ceux y autorisés, sans une ordonnance médicale ou une autorisation expresse.

La peine de mort était la sanction applicable aux délinquants.

Mais ces textes ne changèrent rien à l'état de chose préexistant : Le grand Siècle fut donc aussi le Siècle électif du charlatanisme. Il est vrai que la Science médicale et pharmaceutique subissait une véritable crise et n'était pas en mesure de concurrencer les empiriques et les charlatans.

« *Clistérium donare*

« *Postéa seignare*

« *Ensuitta purgare* ».

Molière n'avait pas tout à fait tort en raillant nos ancêtres. Il les avait fort bien observés, si l'on en croit l'ouvrage de Raynaud « *Les Médecins au temps de Molière* » : « Il n'est pas, dit-il, une des dissertations que Molière met dans la bouche de ses personnages, qui ne soit parfaitement conforme à l'esprit et même au langage usité dans l'Ecole... le meilleur morceau en ce genre est la consultation donnée à M. de Pourceaugnac. »

*
* *

Au XVIII^e siècle, le Roi, les Pouvoirs Publics et les Sociétés Savantes, tentèrent de réagir contre l'envahissement du remède secret et des charlatans ; plusieurs textes virent le jour, que nous ne pouvons pas passer

sous silence (cf. M^e Crinon, *Annales de Jurisprudence Pharmaceutique*, 15 nov. et 11 déc. 1911, où nous avons puisé cette documentation).

ARRÊT DU CONSEIL D'ÉTAT DU ROY DU 3 JUILLET 1728 :

Il ordonne révision de tous brevets, permissions ou privilèges autorisant la distribution des « remèdes spécifiques et autres ».

Il fixe un délai de deux mois après lequel « Défense à tous ceux qui ne les auront point rapportés ou envoyés de distribuer aucun remède à peine de cinq cents livres d'amende ».

Cet arrêt est confirmé par un nouvel arrêt, du 25 octobre 1728, fixant un nouveau délai d'un mois, après lequel les brevets ou licences non présentés seraient définitivement révoqués.

LE 24 FÉVRIER 1730, UNE ORDONNANCE DE LOUIS XV porte règlement pour les Chirurgiens...

Art. 46. — « Aucun ne pourra faire imprimer, afficher, ou distribuer tel remède que ce soit, dépendant de l'art, s'il n'en a obtenu la permission du Lieutenant Général de Police, sur les Certificats du premier Médecin, du premier Chirurgien de Sa Majesté, où de tels autres Médecins ou Chirurgiens que le premier Médecin et le premier Chirurgien jugeront à propos de choisir. Et ceux qui obtiendront ces permissions seront tenus d'exprimer dans leurs placards, affiches, ou billets leurs nom et demeure, à peine de cinq cents livres d'amende ».

L 17 MARS 1731, PARAÎT UN NOUVEL ARRÊT DU CONSEIL D'ÉTAT DU ROY pour « prévenir les dangereux inconvénients de la distribution d'un nombre considérable de remèdes, appelés spécifiques et autres, qui se fait par différents particuliers... »

Article premier. — Des Brevets seraient donnés sur avis d'une Commission Médicale pour l'exploitation des Remèdes.

Ces Brevets porteraient mention des conclusions du Rapport de la Commission chargée de les approuver, avec indication

« des Maladies et des Circonstances auxquelles ils seront jugés applicables ».

Art. 2. — Les Brevets ne seraient accordés « *que pour le temps et espace de trois ans* » à charge de renouvellement après ce délai.

.

Art. 4. — Les affiches et publicités seraient conformes aux conclusions du Rapport de la Commission, et devraient être visées par le premier Médecin du Roy ou quelque autre préposé à cet effet.

Cet arrêt interdit encore la vente et le débit des remèdes non approuvés « *à peine de cinq cents livres d'amende* ».

LE 13 OCTOBRE 1752, UN ARRÊT FIXE LA COMPOSITION DE LA COMMISSION DE CONTRÔLE :

le premier Médecin du Roy et le premier Médecin de la Reyne,

le Doyen de la Faculté de Médecine et Trois Médecins,

le premier Chirurgien du Roy et Trois Chirurgiens,

le premier Garde Apothicaire et Deux Apothicaires.

Il stipule (Art. 2). « Que ceux qui auront obtenu ces Brevets et Privilèges ne pourront prescrire ces Remèdes, que sous la Direction d'un Médecin »

Interdiction est faite (Art. 8) « aux distributeurs de Remèdes Colporteurs, ou Soi-Disants Apothicaires... » qui débiteront les Secrets, les administreront dans les maladies sans avoir aucun titre ou brevet, de continuer leur exploitation.

LE 25 AVRIL 1772, UNE DÉCLARATION DU ROY, ordonne la révision des Brevets, permissions et privilèges :

Elle interdit (Art. 1). En cas de non renouvellement du Brevet, après le délai expiré, de vendre ou délivrer le remède, à peine de « trois mille livres d'amende, contrainte par corps, et même telle peine corporelle qu'il appartiendra en cas de récidive ».

Elle nomme (Art. 7), une nouvelle Commission Médicale pour examiner les remèdes susceptibles d'être brevetés.

Elle vise encore les distributeurs, colporteurs, etc., (Art. 18) et enjoint aux Procureurs et Substituts de « Faire saisir et confisquer, à leur requête, les chevaux, équipages, ustensiles et instruments des contrevenants; iceux faire, emprisonner et poursuivre, suivant la rigueur des ordonnances, à la première dénonciation qui leur en sera faite par Médecins, Chirurgiens ou Apothicaires. . »

LE 12 AVRIL 1776, UNE ORDONNANCE exige l'expropriation d'office du « *Secret* » au nom de l'intérêt général : soit après la mort du détenteur, soit après un délai déterminé ; après quoi la formule sera conservée sur un registre que les Apothicaires qui seront chargés de la préparer sans y rien modifier, devront conserver dans leur Officine.

UNE DÉCLARATION DU ROY DU 25 AVRIL 1777, complétant une ordonnance de 1748, sépare définitivement les Apothicaires des Epiciers et leur accorde le monopole de la vente des drogues et produits médicininaux sur ordonnance et d'après les instructions du formulaire légal.

DES LETTRES PATENTES D'AOUT 1778 créent la Société Royale de Médecine.

LE PREMIER JANVIER 1780 UNE ORDONNANCE ROYALE « *pour opposer une barrière aux manœuvres insidieuses des charlatans empiriques et des prétendus hommes à secret* », exige l'approbation « des remèdes nouveaux tant internes qu'externes, de quelque nature qu'ils puissent être » par la Société Royale de Médecine.

Enfin, apparaît un nouveau texte : L'Arrêt au Conseil d'Etat du Roy du 5 mai 1781.

.

Art. 3. — « La Société ne portera aucun jugement sur les remèdes qui lui seront présentés, à moins que les Commissaires

nommés pour en faire l'examen ne soient instruits de leur préparation, laquelle doit être faite en leur présence ; les dits Commissaires garderont le secret de ces différents procédés jusqu'à ce que leurs auteurs consentent à ce qu'ils soient rendus publics ».

Art. 4. — La Commission après approbation du Remède devra indiquer

La dénomination sous laquelle il devra être livré au public,

Les doses qui pourront être prescrites,

Les indications thérapeutiques et les contre-indications devant figurer sur les enveloppes ou récipients du remède.

Art. 5. — D'après le rapport de la Commission, un brevet sera délivré, exception faite pour les préparations cosmétiques qui jouissent d'une autorisation tacite.

Art. 6. — La publicité doit se borner à reproduire les conclusions du Rapport de la Commission stipulées sur le brevet

Art. 7. — La Commission fixera le prix de vente maximum du produit.

.....
Art. 10. — Publication sera faite aux Facultés et Collèges des décisions du Conseil ayant trait aux médicaments nouveaux.

Cette fois les textes sont catégoriques, les sanctions sont lourdes, la réglementation rigoureuse : une Commission compétente émanée de la Société Royale de Médecine est chargée de vérifier la qualité des remèdes.

Un brevet est délivré d'après le Rapport de cette Commission pour autoriser l'exploitation légale du produit.

La publicité est strictement et judicieusement réglementée d'après les conclusions du Rapport de la Commission.

Le prix est imposé.

Et en sus la vente n'est autorisée que sous le couvert d'une ordonnance médicale.

Que pourrait-on souhaiter de plus ?

*
* *

Voyons maintenant quel fut le résultat obtenu par ces textes dont la masse vint frapper coup sur coup les bases de l'édifice monstrueux des charlatans...

Nous ferons encore appel à la documentation précise du Docteur Bouvet (*Bulletin S. H. P.* avril 1923).

FOURCROY, in « *La Médecine éclairée par les Sciences physiques* » Paris 1790 ; dit textuellement « Les elixirs, les syrops (*sic*) les poudres, les opiat, les pilules, fondent de toutes parts sur les hommes, la cupidité a même été jusqu'à masquer les remèdes sous l'apparence d'aliments : les chocolats, les gâteaux, les biscuits recèlent aujourd'hui plusieurs médicamens... »

Nous n'ignorons pas que Fourcroy ayant été un des Rapporteurs de la Loi de Germinal, peut être soupçonné de parti-pris, bien qu'il s'agisse d'un ouvrage purement scientifique.

VICQ D'AZYR, Membre de la Société Royale de Médecine, dans son Histoire de cette Société (1787 1788) dit :

« Les charlatans ont continué, malgré les défenses multipliées, de répandre leurs dangereux poisons ». Il se plaint au nom de la Société que « malgré ses réclamations, un grand nombre de remèdes secrets, aient été soustraits à son examen, approuvés sans être connus de leurs approbateurs et cependant revêtus d'autorités imposantes ».

Enfin, en 1788, la « GAZETTE DE SANTÉ » s'insurge contre les remèdes secrets, refuse d'insérer les annonces, refuse également d'insérer les attestations de malades soi-disant guéris « pour que des observations médicales, y est-il dit, aient de la valeur, il est

en effet indispensable de connaître la nature de la maladie, la qualité et la dose des remèdes, sans cela, on marche dans une obscurité profonde et l'on apprend seulement qu'on a guéri je ne sais quelle maladie avec je ne sais quel remède ». (1)

La cause nous semble entendue ; pas plus que les réglementations édictées successivement par Jean le Bon, François I^{er} et Louis XIII, celles établies par Louis XV et Louis XVI ne purent empêcher l'empirisme et la vente des remèdes secrets.

*
* *

Pendant la période révolutionnaire (2), des mesures radicales intervinrent : ce fut d'abord la loi du 17 mars 1791 qui, en abolissant les privilèges des corporations, rendit une liberté complète au commerce des drogues et donna un nouvel essor au charlatanisme.

Un décret de l'Assemblée Nationale, le 14 avril 1794, rétablissait les statuts et règlements relatifs à l'exercice et à l'enseignement de la pharmacie « *jusqu'à ce qu'elle ait statué définitivement* » ; mesure transitoire qui fut bientôt suivie d'une loi reconstructive :

La loi du 21 germinal an XI (11 avril 1803).

C'est la Charte fondamentale de la profession pharmaceutique, dont l'autorité se poursuit jusqu'à nos jours.

(1) Soit dit en passant, la rigueur d'un tel raisonnement trouverait bien souvent son application de nos jours.

(2) La documentation de tout ce chapitre a été prise dans le livre de M. Narodetzki « Le Remède Secret », Paris 1928, qui retrace dans tous ses détails l'histoire de la législation et de la jurisprudence du remède secret depuis la Révolution jusqu'en 1926.

De cette loi, qui régit dans le détail toute la législation pharmaceutique nous ne retiendrons pour le moment que les deux articles concernant le commerce des médicaments et qui vont dominer la question des spécialités pharmaceutiques jusqu'en 1926.

Art. 32. — Les Pharmaciens ne pourront livrer et débiter les préparations médicinales ou drogues composées quelconques, que d'après la prescription qui en sera faite par les Docteurs en Médecine ou en Chirurgie, et par les Officiers de santé, et sur leur signature.

Ils ne pourront vendre aucun remède secret.

Ils se conformeront pour les préparations et compositions qu'ils devront exécuter et tenir dans leurs Officines, aux formules insérées et décrites dans les dispensaires ou formulaires qui ont été rédigés ou le seront dans la suite par les Ecoles de Médecine.

Ils ne pourront faire, dans les mêmes lieux ou officines aucun autre commerce ou débit que celui des drogues et préparations médicinales.

Art. 36. — Tout débit au poids médicinal, toute distribution de drogue et préparation médicamenteuse sur des théâtres ou étalages, dans les places publiques, foires et marchés, toute annonce et affiche imprimée qui indiquerait des *remèdes secrets*, sous quelque dénomination qu'ils soient présentés sont sévèrement prohibés. Les individus qui se rendraient coupables de ce délit, seront *sur* poursuivis par mesure de police correctionnelle et punis conformément à l'article 83 et suivants du Code des Délits et Peines.

La loi du 29 pluviôse an XIII précise les peines encourues pour contravention à l'article 36, amende de 25 à 600 francs et en cas de récidive, la détention de trois à dix jours.

Cette loi devait donc enrayer d'un seul coup le commerce éhonté des remèdes secrets vendus par n'importe qui, sous n'importe quelle rubrique, sans la moindre garantie scientifique : Il semble logique de penser qu'elle visait ces remèdes secrets par leur composition ou leur mode de préparation, auxquels une publicité tapageuse attribuait les mérites les plus extraordinaires.

Par malheur, le texte énumère trop clairement les remèdes autorisés comme licites, à savoir ceux préparés extemporanément sur ordonnances médicales, et ceux dont la formule figure sur un formulaire officiel.

Il ne fait aucune place aux remèdes nouveaux que la science pourrait inventer et que les inventeurs pourraient à juste titre vouloir lancer dans le commerce.

Il ne précise pas le terme de « *Remède Secret* » qui semblait peut-être aux législateurs contenir en lui-même sa définition.

Cette erreur fondamentale va planer sur la jurisprudence pendant plus d'un siècle.

Chaque procès soulevé par l'apparition d'un remède nouveau, dans le commerce, va donner lieu à des discussions sur le terme *Remède Secret* et de ces discussions va sortir une définition inattendue bientôt consacrée par la jurisprudence :

Les remèdes secrets sont interdits par la loi ;

Les remèdes dont la vente est licite sont ceux fabriqués d'après ordonnance extemporanément et ceux dont la formule figure sur un formulaire officiel ;

Ergo : tous les autres remèdes sont des « *Remèdes*

Secrets », et par suite condamnés par la Loi, leur formule fut-elle la mieux connue du monde.

Et c'est ce syllogisme absurde qui a prévalu pendant plus d'un siècle dans la jurisprudence, contre tout raisonnement logique tendant à différencier le remède nouveau du remède secret.

De nombreux jugements rendus ont perpétré cette façon de voir, M. Narodetzki, dans son ouvrage sur les Remèdes Secrets en a réuni un bon nombre dont la lecture ne manque pas de saveur, malheureusement les attendus de ces jugements constituent des textes trop longs pour que nous puissions les insérer ici.

De nouveaux textes sont venus s'ajouter à la Loi de Germinal. Chacun apportant une modification de détail, élargissant pour la plupart le cadre des remèdes licites, mais ne levant jamais l'imprécision qui planait sur le terme « *Remède Secret* », bien au contraire.

DÉCRET DU 25 PRAIRIAL, AN XIII (14 juin 1805) « relatif à l'annonce et à la vente des Remèdes Secrets ».

Art. 1. — La défense d'annoncer et vendre des Remèdes Secrets portée par l'Article 36 de la Loi du 21 Germinal an XI, ne concerne pas les préparations et remèdes qui, avant publication de la dite Loi, avaient été approuvés et dont la distribution avait été permise dans les formes alors usitées ;

Elle ne concerne pas non plus les préparations et remèdes qui, d'après l'avis des Ecoles ou Sociétés de Médecine, ou de Médecins commis à cet effet depuis la dite Loi, ont été ou seront approuvés et dont la distribution a été ou sera permise par le Gouvernement *quoique leur composition ne soit pas divulguée.*

Art. 2. — Les auteurs et propriétaires de ces remèdes peuvent les vendre eux-mêmes.

Art. 3. — Ils peuvent aussi les vendre ou les faire distribuer par un ou plusieurs préposés dans les lieux où ils jugeront convenable d'en établir, à charge de les faire agréer à Paris par le Préfet de Police et dans les autres Villes par le Préfet, Sous-Préfet ou à défaut par le Maire, qui pourront en cas d'abus retirer leur agrément.

Ce nouveau texte amène un nouvel état de chose : il réhabilite les anciens remèdes secrets vendus en vertu de droits souvent contestables ; il ouvre la voie administrative à la tolérance de remèdes nouveaux, pourvu qu'ils fussent acceptés par le contrôle des Sociétés Savantes. Il permet à des « non pharmaciens » de vendre eux-mêmes leurs produits.

Mais l'interdiction de principe du Remède Secret, édictée par la Loi de Germinal, subsistait : sa puissance en était paralysée, et soumise aux discussions de la jurisprudence sur laquelle sévissait plus que jamais l'erreur originelle d'interprétation du mot « *Remède Secret* ».

Napoléon vint ajouter une nouvelle pierre à l'édifice, avec le DÉCRET DU 18 AOÛT 1810, concernant les Remèdes Secrets.

TITRE 1.

Art. premier. — Les permissions accordées aux Inventeurs ou propriétaires de remèdes ou compositions dont ils ont seuls la recette, pour vendre et débiter ces remèdes, cesseront d'avoir leur effet à compter du 1^{er} janvier prochain.

Art. 2. — D'ici à cette époque, les dits inventeurs ou propriétaires remettront, s'ils le jugent convenable, à notre Ministre de l'Intérieur, qui ne la communiquera qu'aux Commissions dont il sera parlé ci-après, la recette de leurs remèdes ou compositions, avec une notice des maladies auxquelles on

peut les appliquer et des expériences qui en ont été déjà faites.

Art. 3. — Notre Ministre nommera une Commission composée de cinq personnes dont trois seront prises parmi les Professeurs de nos Ecoles de Médecine, à l'effet :

1^o D'examiner la composition du remède et de reconnaître si son administration ne peut être dangereuse ou nuisible en certain cas ;

2^o Si ce remède est bon en soi, s'il a produit et produit encore des effets utiles à l'humanité ;

3^o Quel est le prix qu'il convient de payer pour son secret à l'inventeur du remède reconnu utile en proportionnant ce prix : au mérite de la découverte ; aux avantages qu'on en a obtenu ou qu'on peut en espérer pour le soulagement de l'humanité ; aux avantages personnels que l'inventeur en a retiré ou pourrait en attendre encore.

Art. 4. - En cas de réclamation de la part des Inventeurs, il sera nommé par notre Ministre de l'Intérieur une Commission de Révision, à l'effet de faire l'examen du travail de la première, d'entendre les parties et de donner un nouvel avis ».

Ces formalités remplies, le remède acheté par l'Etat devait voir sa formule publiée dans les formulaires officiels, et devenait un remède officinal (Article 5).

« TITRE 2.

Art. 7. — Tout individu qui aura découvert un remède qu'il en soit fait usage en remettra la recette à notre Ministre de l'Intérieur comme il est dit à l'article 2. Il en sera ensuite procédé à son égard comme il est dit aux articles 3, 4 et 5 ».

Cette fois le problème du remède nouveau est abordé de front ; il acquiert le droit de se montrer au grand jour après avis d'une Commission compétente : dans les cas où le premier avis ne semblerait pas satisfaisant, un recours est prévu à une Commission de Révision.

Les remèdes bénéficiant d'anciennes autorisations que le décret du 25 prairial avait réhabilités et qui étaient pour beaucoup d'ailleurs des « *remèdes secrets* » au sens propre du mot, devaient, comme les nouveaux remèdes être approuvés pour être licites.

Hélas, à quel prix l'impérial législateur voulut-il faire payer cette innovation aux producteurs de spécialités !

Ils étaient expropriés d'office de leur invention et de leur formule, moyennant une indemnité unique qui eut été le plus souvent assez minime : socialement et juridiquement, cette conception se défend, subordonnant l'intérêt particulier à l'intérêt collectif, au nom de la Santé Publique... Pratiquement, elle n'a pas été heureuse :

Les fabricants de remèdes ne voulaient pas renoncer au bénéfice de l'exploitation commerciale de leurs produits et cela se comprend.

Il s'en suivit une hostilité sourde contre le décret impérial ; l'inertie des fabricants de produits pharmaceutiques, leurs récriminations, la mauvaise volonté même des Sociétés Savantes, tout conspira à l'inobservation du décret.

Un nouveau décret ; en date du 26 décembre 1810, prolonge le délai d'exécution du précédent ; il restreint l'étendue de son action ; en un mot il confirme son inobservation et, après un avis du conseil d'Etat. conçu dans le même sens, en date du 9 avril 1811 l'affaire était jugée :

Le décret était paralysé dans le meilleur de son ac-

tion ; la Commission abandonna la mission qui lui était confiée, la Commission de Révision ne semble même pas avoir été nommée...

Mais le texte n'était pas aboli, et il contribue encore à obscurcir la question du « *Remède Secret* ».

Le 20 décembre 1820, paraît une ordonnance Royale créant l'Académie Royale de Médecine, et la chargeant de « répondre aux demandes du Gouvernement, sur « tout ce qui intéresse la Santé Publique, et principale-
« ment... sur l'examen des remèdes nouveaux et les
« remèdes tant internés qu'externes » :

Elle semble vouloir donner une vigueur nouvelle au texte impérial, elle semble aussi établir une différence entre le remède secret et le remède nouveau ; mais ce fut lettre morte :

Les producteurs de spécialités pharmaceutiques continuèrent de rester dans l'illégalité, et à s'en rapporter à la décision de jugements toujours litigieux, plutôt que d'abandonner le bénéfice de leur exploitation ; et cela, malgré des ordonnances de police répétées, rappelant les autorités compétentes à la mise en vigueur des lois (cf. Narodetzki, p. 26 et 28).

Jusqu'en 1850, la question des spécialités demeure obscure, flottant entre une police tolérante à l'excès et une jurisprudence brutalement répressive.

Le produit pharmaceutique nouveau, quel qu'il soit, était toujours menacé par le glaive Germinal, puisqu'il pouvait craindre d'être rangé sous la rubrique du « *Remède Secret* ». On attendait un nouveau texte :

il vit le jour sous forme du DÉCRET DU 3 MAI 1850 « *qui règle les conditions de mise en vente des remèdes nouveaux* ».

« Vu les articles 32 et 36 de la loi de Germinal an XI, le décret du 18 août 1810, l'avis de l'Académie de Médecine ; considérant que dans l'état actuel de la législation et de la jurisprudence, tout remède non formulé au codex pharmaceutique, ou dont la recette n'a pas été publiée par le Gouvernement, est considéré comme un remède secret ; qu'aux termes de la Loi du 21 Germinal XI, toute vente de remède secret est prohibée ; qu'il importe à la thérapeutique de favoriser l'usage de remèdes nouveaux dont l'utilité aurait été régulièrement reconnue, décrète :

Les remèdes qui auront été reconnus nouveaux et utiles par l'Académie de Médecine et dont les formules approuvées par le Ministre de l'Agriculture et du Commerce, conformément à l'avis de cette Compagnie Savante auront été publiées dans son bulletin avec l'assentiment des inventeurs ou possesseurs, cesseront d'être considérés comme des « Remèdes Secrets ». Ils pourront être en conséquence vendus librement par les Pharmaciens, en attendant que la recette en soit insérée dans une nouvelle édition du Codex ».

Il est confirmé que le Remède nouveau peut être licite après avis de l'Académie de Médecine, et il n'est plus nécessaire pour cela qu'il soit acheté par l'Etat : c'est un progrès sensible ; mais, la formule, en devant figurer au Codex, nuit sans aucun doute à l'exploitation commerciale que voudrait en faire son inventeur.

Le remède secret connaît une définition légale, mais cette définition consacre définitivement l'erreur initiale : c'en est fait : « *Remèdes Secrets* » seront tous remèdes non autorisés légalement.

Une circulaire ministérielle accompagnant le décret confirme encore cette façon de voir, et quelques années

plus tard un arrêt célèbre de la Cour d'Appel de Metz, le 11 février 1857, vient donner la sanction définitive de la jurisprudence.

Au milieu du siècle dernier, la Législation et la Jurisprudence étaient donc telles que :

Des remèdes, licites en vertu d'anciennes autorisations, pouvaient être vendus librement, alors même que leur formule demeurait cachée et que rien ne garantissait leur valeur scientifique ;

Tandis que tout remède nouveau devait pour être vendu attendre l'insertion de sa formule dans le bulletin de l'Académie de Médecine en vue de son insertion au Codex. Or, ce moyen ne fut guère en honneur, si l'on en croit les nombreux procès intentés par la suite et le commentaire de Maître Legris sur l'arrêt de la Cour de Cassation du 8 décembre 1906, sur l'affaire Hersent :

« Il est à remarquer, dit il, que depuis plus de trente
« ans aucun remède n'a été publié à ce recueil (bulletin de l'Académie) bien que le décret du 3 mai 1850
« porte que les remèdes qui auront été reconnus nouveaux et utiles par l'Académie de Médecine cesseront
« d'être considérés comme Remèdes Secrets.

« Peut-être l'Académie hésite-t-elle à couvrir aucun
« remède nouveau de la consécration officielle de son
« approbation ; peut-être aussi les inventeurs tiennent-ils à conserver le bénéfice de leur découverte, ce que
« la publication au bulletin de l'Académie rend impossible puisque les découvertes pharmaceutiques ne
« sont pas susceptibles d'être brevetées » (cf. Dalloz 1907, I. 113).

Le pharmacien ne pouvait délivrer, en dehors des produits licites que nous avons signalés, que des compositions exécutées extemporanément dans son officine d'après une ordonnance médicale, ou bien des préparations qu'il pouvait exécuter d'avance et tenir dans son officine en vue de la vente au public, pourvu qu'elles fussent conformes aux formules du Codex ou du Bulletin de l'Académie : Hors ces cas bien déterminés, tout remède était considéré comme secret et condamné en vertu de la Loi de Germinal ; et cet état de choses s'est poursuivi jusqu'en 1926.

Les progrès de la science imposaient chaque jour des produits nouveaux d'ailleurs couramment employés en Médecine.

Les fabricants de ces produits voulaient les exploiter eux-mêmes et se souciaient peu de les voir figurer au Codex ; d'autant plus que beaucoup d'entre eux, de préparation difficile, nécessitant une installation spéciale, n'auraient pas pu être fabriqués dans une Officine pharmaceutique quelconque.

Il en est résulté de nombreux procès, au cours desquels la question des Remèdes Secrets était chaque fois remise en jeu. Un de ces procès, cité par M. Narodetzki, rapporte un jugement stipulant que l' « *Urotropine* », délivrée par un Pharmacien d'après une ordonnance médicale ainsi conçue :

« Régime lacté. Chaque matin à jeun, prendre dans un verre d'eau sucrée un paquet d'*Urotropine* : 1 gr. 50 ;
« en donner dix semblables »

...constituait un remède secret :

Parce que sa formule ne figurait pas au Codex ;

Parce que l'ordonnance la désignait nominativement, sans donner la formule de préparation ;

Parce que le pharmacien ne l'avait pas composée extemporanément d'après l'ordonnance.

Et cela se situe en 1906 ; ce jugement fit d'ailleurs grand bruit et donna lieu à de vives discussions.

Elle (l'« Urotropine ») est prescrite journellement par les Médecins sans que ceux-ci en détaillent la composition sur leurs ordonnances et journellement, par conséquent, de par l'arrêt du 8 décembre 1906 les pharmaciens s'exposent à être traduits devant les Tribunaux Correctionnels...

Nous ne pensons pas qu'il faille souscrire à une interprétation aussi rigoureuse et aussi absolue des textes : elle barre la route au progrès de la science médicale et surtout elle repose sur une interprétation à nos yeux trop étroite de l'article 32 de la Loi de l'An XI, et des décrets de 1810 et de 1850 (Commentaire de maître Legris, déjà cité).

Nous trouvons une autre protestation dans l'opinion autorisée soutenue par Maître Crinon (in : *Annales de Jurisprudence pharmaceutique*, 15 novembre 1911).

Il fait remarquer que la lecture des textes édictés au XVIII^e siècle (cf. *Supra*, p. 34 et suivantes) « éclaire singulièrement le sens des textes de l'Assemblée Nationale et que l'on comprend mal comment l'interprétation moderne de la Loi de Germinal ait pu tellement s'éloigner de l'objet visé par ces textes : comme ceux qui précèdent la Loi de Germinal, dit-il, les règlements qui la suivent ne disposent qu'à l'égard de particuliers non pharmaciens, vendant eux-mêmes des compositions dont ils gardent le secret ».

Cependant, l'avis général se rallia aux attendus du jugement de la Cour, représentant l'application stricte de la Loi, et inattaquable au point de vue juridique : seule la question de fait pouvait être mise en cause à propos de chaque cas particulier.

Un commentaire publié au *Bulletin de la Société de Prévoyance des Pharmaciens de la Seine*, le 31 mars 1907, confirme encore cette façon de juger : « *Nous pensons donc que si sévère que soit la théorie de cet arrêt, il la faut approuver entièrement* ».

Ne pouvant donc échapper à la terrible loi révolutionnaire et à son interprétation trop stricte, les médicaments nouveaux, chaque jour lancés par les progrès rapides de la science, et d'ailleurs journellement prescrits par les Médecins et vendus par les pharmaciens, exposaient donc ces derniers à des poursuites continues devant les Tribunaux Correctionnels.

Le « *remède secret* » au sens propre du mot, soit franchement illicite, soit légalement autorisé en vertu des décrets de prairial et de 1810 sous la sauvegarde d'un vieux privilège, disparurent pourtant peu à peu : les progrès de la science, l'éducation du public, faisaient lentement ce que la Loi de Germinal bien appliquée aurait pu réaliser d'emblée.

Signalons pourtant, après Narodetzki, un arrêt de la Cour de Dijon, du 3 août 1866, refusant la licence de vente d'un produit qui bénéficiait d'une autorisation datant de l'ancien Régime.

La science avait discrédité le remède secret d'antan : la loi et la jurisprudence, ratiocinant sur des textes dé-

suets, en vertu d'une interprétation juridique rigoureuse, opposait son inertie aux progrès pharmaceutiques.

C'est donc en marge de la loi et même contre la loi que virent le jour et se développèrent une quantité de médicaments qui constituent à l'heure actuelle la base de notre pharmacopée.

Nous avons cité l'Urotropine, condamnée en 1907 par la Cour de Caen, après décision de la Cour de Cassation, citons encore d'après l'ouvrage de M. Narodetzki :

« *L'arséno-benzène Billon* » condamné sous le signe de Germinal, par jugement du Tribunal de Commerce de la Seine du 7 novembre 1922, et confirmé en appel.

« *La thyroïdine Boutet* » condamnée par le Tribunal de Commerce d'Orléans, du 12 novembre 1906.

« *Le Chlorhydrate de Cocaïne Chaptal* » condamné en appel à Montpellier le 2 mars 1905.

« *Les Dragées à l'huile de Foie de Morue de Delarocque* » (Cour d'appel de Paris 17 janvier 1873).

Pour se voir agréer par les Tribunaux, les remèdes devaient reproduire une formule du Codex, c'est-à-dire ne faire preuve d'aucune originalité : une tolérance exceptionnelle les autorisait seulement à apporter de légères modifications au Codex quant au mode de préparation et au choix des excipients.

Cette conception trouve un écho dans une phrase prononcée à la Cour de Cassation par le Procureur Général Dupin (citée par Fumouze : *De la pharmacie*, Paris, 1863).

La Société a des obligations particulières à la Pharmacie : elle lui doit d'avoir adouci ce que les médicaments avaient de plus rebutant : les pharmaciens ont trouvé l'art de dorer la pilule, cela ne nuit pas à la science, qui a seule le droit de déterminer les éléments dont elle se compose.

Citons encore, toujours d'après M. Narodetzki, quelques remèdes dont la licéité fut sanctionnée par une jurisprudence tolérante « *Le Sirop Ferreux Dussourd* » (Cour d'appel de Metz, 11 février 57).

« Parce qu'il n'est rien autre chose qu'une combinaison de protoxyde de fer (indiquée au Codex) et de sirop de sucre comme excipient et véhicule »...

« *L'Huile iodée de Personne* » (Cour d'Appel Dijon, 17 août 1853). Attendu que ce médicament ne constitue « qu'un nouveau mode d'administration de l'iode ».

« *Le Sirop de Digitale de Labélonie* » (Cour d'Appel Toulouse, 25 août 1853). Bien que la digitale soit « traitée par extraction alcoolique et non par infusion comme il est inscrit au Codex ».

Les poursuites d'ailleurs, bien que très nombreuses, étaient assez rares en proportion du nombre de spécialités vendues chaque jour, et le commerce des spécialités se développait à la faveur d'une large tolérance : En marge de la Loi, toujours sous la menace de poursuites, l'envahissement des spécialités progressait cependant et devait bientôt submerger la pharmacopée.

Mais, presque aucune des spécialités ainsi vendues, à peu près librement, ne portait sa formule :

Illicite, elle l'aurait été tout autant avec sa formule ;

Licite, la formule ayant été publiée une fois, était
était sensée connue.

Le Médecin qui prescrivait, le pharmacien qui délivrait, et le client qui utilisait ces produits, demeuraient donc dans la même ignorance de leur composition exacte.

Un siècle de législation et de jurisprudence en était donc arrivé à tolérer le « *remède secret* » sur une grande échelle, par application stricte de la Loi de Germinal qui le condamnait sans exception !

Par contre, cette même jurisprudence gênait l'apparition de tout médicament nouveau ; sa formule fut-elle connue de tout le monde.

Un texte devait enfin voir le jour, redonnant au terme « *Remède Secret* » son sens propre pour le livrer définitivement aux rigueurs de la Loi de Germinal ; libérant la spécialité pharmaceutique de ce joug pesant, en sorte qu'elle puisse participer librement aux progrès de la Science Pharmaceutique, pourvu que la formule en fut publique : C'est le décret du 13 juillet 1926, mais ce décret trouve davantage sa place dans l'étude de la réglementation actuelle, nous y reviendrons plus bas.

*
* *

Si l'on veut maintenant dégager un enseignement de l'histoire, on peut souligner d'une part que, lorsque la Science était insuffisante pour opposer ses propres bienfaits aux maléfices du Remède Secret, les Lois et Règlements, même judicieusement établis, étaient à peu

près impuissants à protéger la crédulité publique contre l'exploitation des empiriques et des charlatans.

D'autre part, nous pouvons constater que pendant le siècle dernier les progrès croissants de la science sont arrivés péniblement à réduire à merci le charlatanisme, ou presque, tandis que des textes rigoureux, servis par l'interprétation d'une savante magistrature, ont gêné le progrès scientifique et l'essor de l'industrie pharmaceutique.

C'est donc avant tout dans l'autorité morale et scientifique du Corps Médico-Pharmaceutique que l'on doit rechercher une arme efficace contre le charlatanisme.

Réglementation actuelle des spécialités en France

A l'heure actuelle la spécialité pharmaceutique est légale en France. Malgré la loi, malgré la jurisprudence elle s'est peu à peu imposée pendant un siècle à la lumière des progrès croissants de la Science. Mais ce n'est qu'en 1926 qu'un texte est venu régulariser une situation établie, mettant à l'abri de poursuites correctionnelles toujours possibles, le pharmacien qui chaque jour débitait des spécialités sur les indications mêmes des médecins.

C'est à M. le Pr Radais, doyen de la Faculté de Pharmacie, que l'on doit d'avoir fait agréer ce texte par le Gouvernement. Nous ne pouvons donc le citer ici sans mentionner le remarquable Rapport qu'il fit le 10 février 1926 à la Commission des spécialités pharmaceutiques, pour exposer la nécessité d'élaborer un texte autorisant la vente des spécialités ; qu'il nous soit permis d'en reproduire la phrase suivante : « ... Il est donc apparu depuis longtemps, que pour permettre aux malades de bénéficier des perfectionnements mondiaux apportés à la préparation des remèdes, pour

donner aux Médecins le moyen de faire appel en connaissance de cause à des médications nouvelles, pour satisfaire enfin à l'intérêt légitime des inventeurs, on devait faire cesser l'ostracisme légal qui, frappant en France les spécialités pharmaceutiques, laisse néanmoins se développer, sous l'égide d'une indispensable tolérance de fait, des abus certains qu'un statut nouveau, mieux adapté aux besoins thérapeutiques modernes, pourrait réfréner, sans nuire aux progrès des médications utiles... » M. le P^r Radais défend ensuite avec une lumineuse clarté le projet qui devait devenir...

LE DÉCRET DU 13 JUILLET 1926.

« Art. 1^{er}. — Les médicaments simples ou composés, préparés à l'avance en vue de la délivrance au public, ne peuvent être considérés comme remèdes secrets, lorsqu'ils portent inscrits sur les flacons, boîtes, paquets et emballages qui contiennent ou enveloppent les produits, le nom et la dose de chacune des substances actives entrant dans leur composition, ainsi que le nom et l'adresse du pharmacien qui prépare le médicament.

Sont qualifiés substances actives celles qui sont réputées posséder des propriétés médicamenteuses, ainsi que celles que le pharmacien préparateur déclare contribuer à l'efficacité curative ou préventive du produit.

Le nom de chaque substance active s'entend de sa dénomination scientifique usuelle, toute notation en symboles chimiques ne pouvant intervenir que comme complément de dénomination, la dose de chaque substance active s'entend soit de son poids par unité de prise déterminée, soit de sa proportion centésimale pondérale dans la préparation ».

Ce texte était nécessaire, il était attendu et réclamé depuis longtemps... sa parution a été favorablement

accueillie dans tous les milieux pharmaceutiques et médicaux.

Il est clair, concis et juste, conciliant l'interdiction de principe du remède secret édicté dans la Loi de Germinal à la licéité des spécialités pharmaceutiques.

Avec 100 ans de retard, l'imposante Thémis accepte enfin et protège le commerce des spécialités pharmaceutiques au même titre que celui des remèdes magistraux et officinaux.

Mais cette mesure tant attendue n'est pas plutôt apparue qu'il nous faut déjà envisager d'autres mesures pour protéger maintenant ce qu'il y a de bon et d'utile à la Santé publique dans la quantité considérable des spécialités pharmaceutiques, contre la concurrence de produits inutiles ou charlatanesques.

Le Décret du 13 juillet 1926 autorise le commerce des spécialités, mais nous allons voir maintenant un peu en détail à quelles conditions ces spécialités peuvent avoir actuellement libre cours en France.

- 1° Quant à la personne qui les fabrique et les exploite ;
- 2° Quant à leur composition ;
- 3° Quant à leur conditionnement de vente ;
- 4° Quant à leur taxation fiscale.

*
* *

1. — *Le Fabricant* doit être diplômé Pharmacien en France par application de l'article 25 de la Loi de Germinal :

« Nul ne pourra obtenir de patente pour exercer la
« pharmacie, ouvrir une officine de pharmacie, *prépa-*
« *rer, vendre ou débiter aucun médicament, etc...* »

Ainsi le producteur de spécialités pharmaceutiques n'échappe pas à la loi fondamentale de l'exercice de la pharmacie.

En vertu des articles 21 et 22 de la même loi, il faut encore que le diplôme du dit pharmacien ait été déposé pour visa à la préfecture, et au Greffe du Tribunal de première instance, de la localité où doit être installé le laboratoire.

Il ne peut tenir à la fois un laboratoire et une officine, sous peine d'être inculpé de dualité d'officine, sauf si le laboratoire, considéré comme dépendance de l'officine, n'est pas ouvert au public.

Enfin il faut qu'il soit à la fois propriétaire et gérant de son exploitation.

Cette réunion obligatoire de la propriété et de la gérance commerciale est consacrée par la jurisprudence, et par conséquent intangible. Ce point mérite de retenir un instant notre attention, car il est une cause de discussions continuelles.

L'idée directrice est la suivante :

Si l'exploitation d'un produit pharmaceutique n'est pas dirigée exclusivement par un pharmacien diplômé et, à plus forte raison si le ou les associés du pharmacien ont financé l'entreprise, ces derniers ne poursuivant qu'un but commercial, peuvent imposer au pharmacien dont le diplôme couvre l'entreprise des tendances nuisibles à la santé publique. L'entière liberté

d'action du pharmacien en matière d'exploitation de produits pharmaceutiques apparaît d'après ce raisonnement comme une garantie pour la santé publique.

Or, il n'y a pas de texte précis qui empêche de telles associations de façon catégorique.

Cependant la cour de Cassation en épluchant la loi de Germinal a fini par trouver une phrase qui permet de se référer à des textes antérieurs. Voici les deux articles invoqués à cet effet par la Cour.

L'Article 29, qui prescrit l'inspection des pharmacies pour la répression des fraudes et se termine ainsi :

... Les drogues mal préparées ou détériorées seront saisies à l'instant par le Commissaire de Police ; *et il sera procédé ensuite conformément aux Lois et Règlements actuellement existans.*

Nous ne voyons pas très bien en quoi ce texte peut être appliqué au cas qui nous occupe présentement, mais... la Cour apprécie !

Le deuxième texte invoqué ne nous satisfait pas davantage.

C'est l'Article 30 de la Loi de Germinal :

... Les Maires et Adjoints, et à leur défaut les Commissaires de Police, dresseront procès-verbal de ces visites (visites d'inspection) pour, en cas de contravention, *être procédé contre les délinquants conformément aux lois antérieures.*

La Cour a décidé que ces textes lui donnaient le droit d'appliquer les lois antérieures à la Révolution, et base son jugement sur l'Article 2 de la Déclaration de Louis XVI de 1777 :

Les Maîtres Apothicaires ne pourront exercer que tant qu'ils exerceront personnellement et par eux-mêmes .

Et sur l'article 19 des Lettres Patentes de Février 1780 :

« Les Maîtres Apothicaires ne pourront former de Sociétés ouvertes qu'avec les Maîtres de la dite profession (1).

Ainsi, une règle a été établie progressivement par la jurisprudence et se trouve nettement énoncée dans un arrêt de la Cour de Cassation de Paris en date du 29 décembre 1893.

Attendu que l'intérêt de la Santé Publique s'oppose à toutes les combinaisons, quelque en soit la forme et le titre, dans lesquelles le pharmacien ne serait pas le Maître absolu de l'Officine, non seulement au point de vue technique mais encore au point de vue commercial et financier, et dans lesquelles sa liberté d'action pourrait être entravée dans une mesure quelconque par une intervention intéressée... »

Il n'est évidemment pas de combinaison associant un pharmacien à un individu non diplômé (ou plusieurs) en vue d'exploiter une spécialité pharmaceutique, qui puisse trouver grâce devant une telle interprétation de la loi.

« Il est manifeste que cette interprétation des textes est un peu tirée par les cheveux et même assez faible »

(1) Récemment encore le même raisonnement a permis à la Cour de Cassation d'appliquer des sanctions édictées par la déclaration du 25 avril 1777, pour contravention à l'article 25 de la loi de Germinal (Cour de Cass. 4 janvier 1935, cf. *B. Sc. Pharm.*, mai 35).

comme le fait remarquer Maître Bogelot à qui nous empruntons cette documentation (cf. *Bulletin des Sciences Pharmaceutiques*, janvier 1929).

Mais l'esprit n'en est peut être pas répréhensible et cette jurisprudence est peut-être pleine de sagesse, enrayant dans une certaine mesure l'évolution vers le charlatanisme. Nous avons suffisamment critiqué l'interprétation des textes relatifs au Remède Secret pour rendre justice maintenant à notre jurisprudence.

*
* *

2. — *La Composition* du médicament doit satisfaire aux exigences de la Loi sur le commerce des substances vénéneuses :

Décret du 14 septembre 1916, réglementant la vente des substances toxiques stupéfiantes et dangereuses et portant publication des tableaux A, B et C.

« La troisième innovation de ce décret, dit le Rapport liminaire du Ministre de l'Intérieur, vise les *médicaments préparés à l'avance et que l'on désigne couramment sous le nom de spécialités*.

« La délivrance de celles de ces spécialités qui renferment des substances vénéneuses a nécessairement été soumise aux formalités prévues pour la délivrance des préparations officielles et magistrales de toxicité équivalente.

Sans détruire le commerce des spécialités, il importait de ne pas le laisser comme une fissure par laquelle il eut été facile d'échapper aux prescriptions du présent décret. »

... *Article 26 du décret* : « Lorsque les médicaments destinés à la Médecine humaine ou vétérinaire et renfermant une ou

plusieurs des substances visées au présent titre (tableau A) sont préparées et divisées à l'avance en vue de la vente au public : les enveloppes et récipients qui renferment ces médicaments doivent être revêtues d'une étiquette indiquant le nom des dites substances tel qu'il figure au tableau A, ainsi que la dose, en toutes lettres, de chacune de ces substances, contenue dans 100 grammes de préparation.

A l'exception des prescriptions de l'article 18, toutes les dispositions qui précèdent sont applicables au commerce des dites préparations...

L'article 43, intéressant les substances du tableau C, vise également (paragraphe 4) « les médicaments préparés et divisés à l'avance en vue de la vente au public et renfermant des substances du tableau C » (cf. *Journal Officiel*, 19 septembre 1916).

Le décret du 20 mars 1930 modifie celui de 1916 en ce qui a trait aux stupéfiants et mentionne (article 33, paragraphe 2).

Que lorsqu'il s'agit de médicaments magistraux ou de médicaments préparés et divisés d'avance en vue de la vente au public, etc. . » ces médicaments sont soumis aux conditions fixées pour le commerce des stupéfiants (tableau B) (cf. *Journal Officiel*, 25 mars 1930).

Toutefois, ces dispositions ont été atténuées considérablement par l'arrêté du 7 juillet 1931 qui a soustrait à l'action des décrets de 1916 et de 1930 les spécialités dont la teneur en produits visés par les dits décrets n'excède pas une certaine proportion.

« Ne sont pas applicables aux préparations médicamenteuses pour l'usage de la Médecine humaine, qui renferment des

substances inscrites aux tableaux annexés au décret du 14 septembre 1916, modifié par le décret du 20 mars 1930, *en quantité et à des concentrations égales ou inférieures aux quantités et concentrations indiquées aux tableaux annexés au présent arrêté*, les dispositions, etc...

Suivent des tableaux stipulant les quantités maxima tolérées de chacune des substances inscrites au tableau A, B et C.

1^o Pour les substances destinées à l'usage interne, ces tableaux déterminent :

- a) la concentration maxima pour cent en poids ;
- b) la dose maxima par unité de prise en grammes ;
- c) le poids total maximum qui peut être contenu par le récipient remis au public (en grammes) ;

2^o Pour les substances destinées à l'usage externe, ces tableaux indiquent la concentration maxima, et le poids total maximum pouvant être contenu dans le récipient. (cf. *Officiel*, 28 juillet 31).

Une circulaire ministérielle du 25 mars 1932 concrétise cette législation en édictant les règles à observer pour l'étiquetage des médicaments contenant des substances vénéneuses.

Pour ce qui concerne les vaccins, sérums, toxines modifiées, etc .. les conditions de licéité sont régies par une réglementation spéciale, nous renvoyons à ce sujet aux textes qui commandent cette réglementation (Loi du 25 avril 1895, modifiée par celle du 14 juin 1934 ; décrets du 15 mai 1895, 26 janvier 1896, 29 février et 29 décembre 1904...).

Retenons seulement que l'autorisation de mise en vente est délivrée par décision ministérielle, sur avis de l'Académie de Médecine et d'une Commission spé-

ciale ; qu'elle est délivrée nominativement à un fabricant pour un produit déterminé.

Notons en passant que cette réglementation des vaccins et sérums constitue pour les fabricants autorisés à les exploiter *un monopole de fait*, et que le prix de vente de ces produits n'est aucunement réglementé : il s'ensuit que l'exploitation de telles spécialités peut dégénérer en abus, ce qui n'est guère compréhensible à une époque où l'on tend de plus en plus vers l'économie di rigée. Il y a là encore une lacune que nous ne pouvons pas passer sous silence.

*
* *

3. — *Le conditionnement de vente du produit* est régi par la loi du 13 juillet 1926 (cf. page 58) ; sans exclure bien entendu les conditions stipulées par la loi du 18 août 1810 et par celle du 3 mai 1850 (cf. *Supra*). Mais les produits visés par ces textes sont aujourd'hui l'exception, si même il en existe encore.

*
* *

4. — *La taxation fiscale des médicaments spécialisés* est conditionnée par la loi du 30 décembre 1916 qui taxe

« les spécialités pharmaceutiques » ; la taxe est « basée sur le prix de vente au détail, prix dont l'inscription en caractères apparents sur les étiquettes est obligatoire ».

Sont imposables comme spécialités pharmaceutiques ;

Les produits dont le fabricant ou le vendeur recommande l'emploi au moyen d'une *publicité* réalisée par voie d'affiches, d'annonces circulaires ou prospectus, lorsque cette publicité est de nature à atteindre d'autres personnes que les Médecins, Pharmaciens...

Les spécialités qui ne font pas de publicité directe auprès du public sont donc exemptes de cet impôt :

Les boîtes, flacons ou paquets contenant les produits imposés ne peuvent circuler, être mis en vente ou vendus, sans être revêtus de vignettes formant scellement et constatant le paiement de l'impôt.

*
* *

Ainsi donc, la spécialité pharmaceutique alors même qu'elle constitue un remède nouveau, simple ou composé, ne figurant pas sur la pharmacopée officielle, alors même qu'elle n'est pas approuvée par des autorités compétentes, est devenue licite, et sauf les conditions spéciales édictées pour les substances vénéneuses :

1^o La composition du produit est libre ;

2^o La publicité est libre, aussi bien celle accompagnant le produit, sur les étiquettes, brochures explicatives, etc... que celle adressée aux Médecins et même au public par voie d'affiches, brochures, placards... ou par la presse, la radiodiffusion, etc... ;

3° La vente directe au public sans ordonnance est libre également.

Aux termes de la Loi de Germinal, article 32, aucune « préparation médicinale ou drogue composée quelconque » ne peut être délivrée sans une ordonnance médicale (cf. *Supra*, p. 40).

De toute évidence, les spécialités n'échappent pas à cette clause clairement énoncée, pourtant une large tolérance est admise, et consacrée par la jurisprudence... Encore une fois, il n'y a qu'à s'incliner.

*
* *

Si le produit mis en vente ne correspond pas à la formule figurant sur son étiquette, cela constitue une fraude punissable en vertu de la Loi du 1^{er} août 1905, sur la répression des fraudes.

Article premier. — Quiconque aura trompé ou tenté de tromper le contractant, soit sur la nature, les qualités substantielles ; la composition et la teneur en principes utiles de toute marchandise...

soit...

sera puni d'un emprisonnement de trois mois à un an et d'une amende de cent à cinq mille francs, ou de l'une des deux peines seulement

.

Article 3. — Seront punis des peines portées à l'article premier ceux qui exposeront, mettront en vente, ou vendront, des substances médicamenteuses falsifiées.

Si la substance falsifiée ou corrompue est nuisible à la santé de l'homme ou des animaux, ou si elle est toxique,

de même si la substance médicamenteuse falsifiée est nuisible à la santé de l'homme ou des animaux : l'emprisonnement devra être appliqué, de trois mois à deux ans, et l'amende sera de cent à dix mille francs.

Article 4. — Sont punis de cinquante à trois mille francs d'amende, et d'un emprisonnement de six jours à trois mois, ou d'une de ces deux peines seulement, ceux qui, sans motif légitime, sont trouvés détenteurs dans leur magasin, de..... substances médicamenteuses falsifiées...

Aux termes de la Loi, le fabricant de spécialités qui livrerait dans le commerce un produit ne répondant pas à la formule que la Loi de 26 lui impose d'inscrire sur les étiquettes, serait donc punissable, mais il n'est peut-être pas inutile de faire remarquer :

1° Que l'amende maxima de cinq mille francs (dix mille s'il est démontré que la substance falsifiée est nuisible à la santé de l'homme) même avec les frais additifs ne compte guère en regard du budget de publicité considérable de certaines industries de produits pharmaceutiques et que par conséquent la sanction peut être considérée comme insuffisante pour le cas particulier qui nous intéresse ;

2° Il faut remarquer en outre que, dans un cas semblable, le pharmacien qui « détient » le produit frauduleux » sans motif légitime » en vue de la vente au public tombe sous le coup de l'article 4 de la Loi... cette fois c'est trop : Le pharmacien ne peut pas être rendu responsable car il lui est matériellement impossible de vérifier la composition des produits spécialisés dont il assure la revente.

Peut-être, cela peut-il constituer le « motif légitime » prévu par la Loi ?... Nous espérons que tel serait l'avis des juges, si pareil cas se présentait.

L'organisation du service de répression des fraudes dans le domaine pharmaceutique est prévu par la Loi de Germinal, modifiée par la Loi du 25 juin 1908 ; elle est organisée par le règlement d'Administration publique, porté au décret des 5 et 6 août 1908.

Elle est confiée à des pharmaciens inspecteurs, nommés ou commissionnés dans chaque région par les Préfets, au nom du Ministre de l'Agriculture et sur la proposition des Doyens de Faculté ou Directeurs d'Ecoles de plein exercice.

L'analyse des produits prélevés au cours des inspections est confiée au Laboratoire National de Contrôle des Médicaments, à la Faculté de Pharmacie de Paris (Arrêté du 23 juin 26).

La haute notoriété des Inspecteurs mandatés et du personnel du Laboratoire de Contrôle donne toute garantie désirable sur le fonctionnement du service de répression des fraudes ; et nous savons qu'il est examiné chaque année plus de trois cents échantillons prélevés par des inspecteurs.

Mais nous nous étonnons de voir que les résultats de ces analyses ne soient pas publiés.

Si le produit examiné est conforme à la formule déclarée, cela ne pourrait que lui constituer une publicité légitime ;

Si le produit est frauduleux, le tort qu'une telle publication ferait à son fabricant serait sans doute mérité.

Cette discrétion, exigée nous le savons par les lois en vigueur n'est-elle pas contraire à l'intérêt de la santé publique ?

*
* *

Par décision ministérielle du 30 juin 1928, le Laboratoire de Contrôle peut être chargé, sur demande, d'*examiner à titre onéreux des produits médicamenteux hygiéniques ou toxiques.*

Cette décision joue un grand rôle dans le commerce des spécialités.

Une circulaire du 24 mars 1931 prévoyait une liste de spécialités susceptibles d'être délivrées aux Assurés sociaux et remboursées par les Caisses, à l'exclusion de toutes les autres.

Cette liste n'ayant pas encore été établie, les fabricants de spécialités ont cherché une marque d'approbation officielle susceptible de faire accepter leurs produits par les caisses en demandant son « enregistrement » au Laboratoire de Contrôle. La plupart des spécialités portent donc sur leur conditionnement de vente le *numéro d'enregistrement au Laboratoire National de Contrôle des Médicaments*, ce qui n'est d'ailleurs nullement obligatoire.

Or, que signifie cette formalité ?

Le laboratoire vérifie le diplôme du fabricant, et la légalité de l'entreprise.

Il consulte la formule déclarée et le conditionnement du produit, et enregistre le médicament si tout est conforme aux exigences de la loi.

Mais, il ne contrôle pas la composition du médicament et encore moins son action pharmacodynamique et clinique.

Il délivre dans ces conditions un certificat de « *contrôle intérieur pour la fabrication et la vente sur le territoire français* ».

Seuls les produits destinés à l'exportation devront obtenir en même temps que le certificat de contrôle de vente un « *certificat de contrôle de composition* », après essais analytiques pratiqués au Laboratoire.

Le numéro d'enregistrement ne constitue donc pas une garantie de la composition du produit, mais seulement de ce qu'il remplit les conditions légales qui le préservent de l'épithète de « *Remède Secret* » et des Sanctions de la Loi de Germinal.

La crainte des sanctions prévues par la Loi de 1905 sur la répression des fraudes, constitue donc la seule garantie que l'on puisse avoir sur la composition des spécialités, après la bonne foi des fabricants bien entendu.

Il n'est peut-être pas inutile d'ajouter que le fait qu'un médicament ne présente pas les caractères pharmacodynamiques dont il se recommande, alors même que ce serait dûment prouvé par un examen biologique, ne constitue pas une fraude : la loi de 1905 précise « ... *Les qualités substantielles* » (cf. *Supra*) ; il n'y a donc aucune défense possible par ce moyen contre les publicités exagérément prometteuses de certaines spécialités.

*
* *

Il nous reste encore à préciser un point particulier de la réglementation actuelle des spécialités en France ; c'est la question de la propriété de chaque produit et de sa protection légale.

La propriété d'une marque de produit pharmaceutique et le droit d'exploitation exclusif y attaché, ne peuvent pas être protégés par un brevet d'invention.

La loi du 5 juillet 1844 s'y oppose en effet.

Art. 3. — Ne sont pas susceptibles d'être brevetés :

1° Les compositions pharmaceutiques ou remèdes de toute espèce, les dits objets demeurant soumis aux Lois et Règlements spéciaux sur la matière...

Cette Loi était dictée par l'ancienne législation sur le *Remède Secret* (cf. *Supra*, partie historique).

En effet, si le produit était considéré comme licite, c'est que : ou bien sa formule avait été publiée antérieurement au Codex ou dans le bulletin de l'Académie de Médecine : elle n'avait dès lors plus rien de nouveau ; ou bien sa formule avait été achetée par le Gouvernement ; dans les deux cas il ne pouvait être question de la breveter.

Si d'autre part, le médicament avait réellement constitué une innovation, il aurait été considéré comme « *Remède Secret* », donc illicite, et ne pouvait par conséquent être protégé par un brevet.

Actuellement, depuis le décret de 1926, ce raisonnement ne peut plus se soutenir, mais le texte de 1844 n'est pas reporté.

Les spécialités ne sont donc pas brevetables, et si un fabricant réussissait à prendre brevet, ce brevet illicite ne lui assurerait aucune protection légale.

C'est donc seulement dans la Loi du 23 juin 1857 que le fabricant de spécialités peut chercher à protéger son produit contre les contre-façons.

Cette loi protège les « *Marques de fabrique* ».

« *Un signe matériel* », de convention ; « *une dénomination* » propre, devant être « *neufs, originaux, spécifiques* », seront les témoins de la « *marque déposée* » du produit auquel il seront attachés :

Cette marque doit être *déposée* au Greffe du Tribunal de Commerce, moyennant quoi la Loi lui assure pendant un délai de 15 ans (renouvelable) une protection contre « *l'usurpation* » et « *l'imitation* ».

La *marque* peut donc être protégée mais non pas la *formule*.

Un concurrent ne pourrait, aux termes de la Loi, mettre en vente un produit, quelle qu'en soit la composition, sous une rubrique « *usurpant* » ou « *imitant* » une marque déposée ; mais il peut parfaitement vendre le même produit sous une autre marque.

En vertu de la profession de foi optimiste du Dr Pangloss on pourra dire que ces dispositions assurent le libre jeu des concurrences, ce qui n'est pas un mal ; mais les fabricants de spécialités ne sont sans doute pas de cet avis !

La Réglementation des Spécialités à l'Etranger

A l'Etranger, de toutes parts, sont apparues des plaintes élevées contre l'envahissement des spécialités :

En ALLEMAGNE, un mémorandum de la Société Pharmacologique et de la Société des Médecins Allemands a été adressé en 1930 au Ministre de l'Intérieur du Reich :

« Il y a trop de spécialités...

« Il est désormais impossible au Médecin allemand
« de se reconnaître dans l'extrême variété des produits,
« pour pouvoir en user avec un choix judicieux. Il lui
« est impossible de bien connaître ces préparations et il
« n'a pas le temps d'en faire une expérience person-
« nelle... » (In *Journal de Pharmacie et de Chimie*,
1^{er} septembre 1930).

D'après le P^r Van Itallie, Directeur de l'Institut Pharmacothérapique des Pays Bas, une tentative aurait été faite pour la création en Allemagne d'un organisme central chargé du contrôle des spécialités le plan aurait échoué « par suite de l'opposition de l'industrie chimique toute puissante » (in Discours à l'Assemblée de la Fédération Internationale Pharmaceutique à Lausanne).

En ITALIE, à l'occasion d'un débat sur le budget du Ministère de l'Intérieur, en 1931, M. Sereno, représentant du Cadre Corporatif de l'Industrie Pharmaceutique, attira l'attention sur l'importance que prennent de nos jours les préparations médicinales et sur les dangers d'une production anarchique en ce domaine : Il demanda une réglementation des spécialités et la création d'un Office National de Contrôle (in *Bull. Sciences Médicales*, 23 avril 1931) cet organisme de contrôle n'a pas encore été institué.

En ANGLETERRE de même. Malgré les Laboratoires, merveilleusement outillés du « National Institute for Medical Research » chargés par la S. D. N. de la préparation et de la conservation de certains principes médicamenteux, et de l'étalonnage biologique de ces médicaments, et malgré les Laboratoires privés doués de moyens puissants, comme celui de la Société de Pharmacie de la Grande Bretagne (cf. R. Cahen in *Bul. Sciences Pharmacologiques*, janvier 1935) il n'existe pas de contrôle officiel des spécialités.

En RUSSIE SOVIÉTIQUE, la question des spécialités se trouve résolue par le système général d'organisation économique : Pharmaciens et Médecins sont payés par l'Etat ; les médicaments délivrés gratuitement sont fournis par l'Etat et ne sont délivrés que sur ordonnance, à part quelques médicaments d'usage banal qui sont *vendus* directement au public.

L'organisation générale de la Profession Pharmaceutique en U. R. S. S. réalise évidemment quelque chose de nouveau, surprenant pour nous, mais assez

curieux à étudier (cf. Pr Maurin, comm. à la Société de Médecine et de Pharmacie de Toulouse, in *Bul. Sciences Pharmacologiques*, mai 1935).

Il est évident qu'un tel système ne laisse aucune place au commerce des spécialités qui n'existe pas en Russie; et parmi les spécialités étrangères le Service Central de la Santé Publique n'achète que celles qui lui semblent indispensables et qui ne peuvent être fabriquées dans les Laboratoires Russes.

Dans plusieurs pays encore, il existe des réglementations partielles de la publicité médico-pharmaceutique, mais nulle part nous n'avons trouvé des règlements très complets à ce sujet (*Siècle Médical*, 15 septembre 1935).

A part le système soviétique, nous n'avons donc trouvé réalisé un moyen efficace de contrôle des spécialités que dans trois Pays : les Etats-Unis, les Pays-Bas, la Suisse. Nous allons étudier un peu en détail ces organismes de contrôle, et leur fonctionnement actuel.

*
* *

Aux ETATS-UNIS. — Un organisme de contrôle fonctionne depuis 1905. C'est un organisme autonome, indépendant de l'Etat, et institué sur l'initiative de l'*American Medical Association*.

Il consiste en un Comité de contrôle : *Council of Pharmacy and Chemistry* composé d'un Directeur : actuellement M. Kleber, Directeur du Laboratoire des Médicaments, au Ministère de l'Agriculture; de quatre Phar-

macologistes, deux Chimistes, trois Pharmaciens, un Clinicien.

Ce Comité a comme mission d'examiner la composition, la publicité et le conditionnement des produits spécialisés ; de consigner ses conclusions dans un petit livre édité annuellement en marge de la pharmacopée officielle : le *New and non Official Remedies*.

Les recherches faites par les Membres du Conseil sur les Médicaments soumis à leur jugement sont faites soit dans les Laboratoires où ils travaillent ordinairement, soit dans le Laboratoire de l'American Medical Association.

Voici les règles qui président au choix ou au rejet d'une spécialité par le Conseil (d'après le Rapport fait le 20 mai 1934 à la Société Belge de thérapeutique par MM. Dautrebande et Zunz, in *Paris Médical*, 1^{er} décembre 1934).

1. Aucun produit ne peut être admis si le fabricant ne fait pas connaître les substances actives qui y sont renfermées et leurs quantités respectives ; la composition générale du véhicule, son pourcentage en alcool, et l'identité des antiseptiques éventuels doivent également être communiqués.

2. Aucune substance chimique ne sera admise si le fabricant ne fournit pas des renseignements suffisants quant aux tests d'identité, de pureté et de concentration, et quant à la formule si celle-ci est connue.

3. Aucun article directement annoncé au public ne sera accepté, cette règle ne s'applique pas cependant aux désinfectants si ceux-ci ne s'adressent pas à l'homme ; elle ne s'applique pas non plus aux préparations diététiques, sauf si la publicité en est trop tapageuse.

4. Tout article dont l'étiquette, l'enveloppe, où la circulaire qui l'accompagne, libelle le nom des maladies dans lesquelles il est indiqué sera refusé. Les indications thérapeutiques, les propriétés et les doses peuvent être mentionnées (cette règle ne s'applique pas à la publicité faite auprès des Médecins).

5. Tout article au sujet duquel le fabricant ou ses représentants font des déclarations fausses ou équivoques, quant à la source, la matière première, la méthode de récolte ou de préparation du produit, ne sera pas accepté.

6. Tout article au sujet duquel le fabricant ou ses agents émettent des affirmations gratuites, exagérées, ou fausses, concernant sa valeur thérapeutique, sera rejeté.

7. L'étiquette principale d'un article contenant des substances toxiques ou héroïques doit annoncer d'une manière évidente la proportion de chacune d'entre elles pour une quantité donnée de produit.

8. Le nom par lequel est désigné le produit est sujet à vérification et ne doit pas rappeler trop clairement les conditions pathologiques pour lesquelles le produit est indiqué, mais seulement sa nature, ou son origine.

9. Si le produit est breveté, le numéro doit être fourni au conseil, si le nom est déposé ou son étiquette protégée par un copyright, le numéro de la marque de fabrique et une copie de l'étiquette doivent être fournis au Conseil.

10. Tout article dont la composition ne présente pas de caractère scientifique est inutile, ou va à l'encontre des intérêts du malade et sera rejeté. Cette clause s'applique aux produits ou mélanges contenant un nombre excessif de substances actives dont la présence simultanée n'implique pas de réelle synergie ».

Indépendamment des décisions prises par le Conseil, après examen d'un médicament, le *New and non Official Remedies* contient encore trois sortes de Rapports émanés du Conseil :

1° Ceux qui concernent les produits rejetés ;

2° Ceux qui ont trait à des conclusions provisoires, au sujet de remèdes qui n'ont pu être étudiés complètement avant la publication du périodique ;

3° Ceux qui concernent des questions d'ordre général susceptibles d'intéresser le Corps Médical.

Le *New and Non Official Remedies* est publié chaque année ; entre temps les rapports du Conseil sont édités dans deux suppléments bi-annuels, et dans le *Journal de l'American Medical Association*.

En outre, il est édité un petit formulaire des spécialités approuvées par le Conseil, appelé « Useful drugs », vendu en Librairie moyennant un prix modique et qui constitue un *vade mecum* très utile pour le praticien et l'étudiant.

D'après le rapport de MM. Dautrebande et Zunz où nous avons puisé ces renseignements, le résultat de cette organisation fut excellent :

Dès 1915, dix ans après l'établissement du Conseil, la situation était déjà fort améliorée, la plupart des Fabricants avaient compris l'intérêt d'un tel organisme et lui apportaient leur collaboration.

Actuellement, on peut dire que la presque totalité des Maisons de produits chimiques soumet ses produits au Conseil avant de les présenter aux praticiens. Ces derniers y veillent d'ailleurs d'eux-mêmes par le seul fait qu'ils se soucient constamment de savoir si tel nouveau produit a reçu l'estampille du Conseil et dans la négative pourquoi il a été refusé.

L'état actuel des choses a une autre conséquence, en apparence paradoxale et qui intéresse directement les fabricants, à savoir la publicité incomparable que donne à un produit l'appro-

bation du Conseil de Pharmacie et de Chimie. Tout rapport émanant de celui-ci n'est publié qu'une fois, nous l'avons dit, mais le producteur peut répéter les conclusions de ce rapport autant de fois et aussi longtemps qu'il lui plaît, ce qui assure au produit envisagé la plus légitime et la plus large des publicités.

Enfin, l'activité du Conseil, les questions posées aux Fabricants, la portée de ses conclusions, ont encouragé les recherches pharmacodynamiques et donné naissance dans les principales maisons de produits chimiques à des départements scientifiques dont l'esprit est excellent, l'apport considérable et le contrôle très efficace.

L'organisation du contrôle américain nous donne donc un exemple intéressant sanctionné par trente ans de pratique.

C'est, avons-nous dit, une création indépendante de l'Etat, fondée sous les auspices de l'American Medical Association : il faut croire que cette Association tient sa puissance d'une cohésion du Corps Médical plus grande qu'elle ne s'avère chaque jour en France... Elle possède en outre un Laboratoire propre et, sans doute, des moyens budgétaires assez importants. Nous ne savons pas si un tel système peut être réalisé en France mais, quoiqu'il en soit, bien des détails nous semblent devoir être retenus dans cette organisation.

D'une part, la rigueur du contrôle de la publicité.

D'autre part, la réprobation formelle des indications mentionnant les noms de maladies sur les enveloppes du médicament.

Enfin, la création du « Useful drugs » ; un tel livre est en effet plus facile à conserver et à consulter que

des périodiques qu'il faut classer et dans lesquels il est toujours long et difficile de retrouver un renseignement.

*
* *

Voyons maintenant un autre système de contrôle, plus récent puisque son institution date de 1920 ; nous voulons parler de « l'Institut pharmacothérapique des Pays-Bas ».

Nous tenons à remercier ici M. le professeur Van Itallie, Directeur de cet Institut, de l'obligeance qu'il nous a témoignée en nous communiquant tous renseignements utiles sur le fonctionnement de son Institut.

Cette fois il s'agit d'un organisme dépendant du Gouvernement.

La Direction de l'Institut est confiée à un Comité de six Membres nommés par le Gouvernement :

Quatre Professeurs (trois Pharmaciens et un Médecin) ;

Deux Médecins (dont l'un est le Directeur de l'Institut d'Hygiène) ;

Et en sus un Pharmacien Secrétaire.

A ce Comité sont adjoints des « Assistants » nommés par l'Etat et rémunérés sur le Budget de l'Institut ; ces Assistants ne font pas nécessairement partie des Universités ou des Hôpitaux ; ils sont seulement *détachés* dans les Laboratoires d'Universités où dans les Services de Clinique des Hôpitaux pour y faire les recherches qui leur sont demandées.

En outre, des « Membres extraordinaires » choisis parmi les Médecins, Spécialistes et Pharmaciens, par arrêté royal, peuvent être consultés par le Comité toutes les fois que celui ci a besoin d'un avis autorisé ressortissant d'une spécialité quelconque.

Le Comité siège à l'Institut d'Hygiène d'Utrecht.

L'Institut ne possède pas de laboratoire autonome ; tous ses travaux sont exécutés par ses différents Membres et Assistants dans les Laboratoires Universitaires et dans les Hôpitaux.

Cette organisation rend compte du faible budget consacré à l'Institut : il était de 45.000 florins au début et fut diminué par la suite.

Voici maintenant comment fonctionne cet organisme :
Il a pour but :

1. De rechercher la composition, la pureté et l'action pharmacologique et clinique des médicaments spécialisés ou autres : et aussi de surveiller la valeur des préparations diététiques destinées aux malades ;

2. De procurer aux Médecins et aux Pharmaciens des résumés raisonnés et exacts sur des médicaments importants.

L'examen de contrôle d'un produit pharmaceutique est fait gratuitement et sur demande de Médecins ou de Pharmaciens qui désirent avoir un avis autorisé sur ce médicament ; et souvent sur demande directe du fabricant qui recherche l'approbation de l'Institut avant de lancer son produit.

Dans ce dernier cas, l'examen des médicaments est précédé de formalités :

1° Le médicament est envoyé tel qu'il doit être vendu au public, y compris les brochures publicitaires et explicatives contenues normalement dans l'emballage ;

2° Le fabricant s'engage à ne se servir des conclusions du Conseil, aux fins de publicité, que dans la forme où elles ont été publiées ;

3° Il s'engage en outre à n'intenter aucun recours contre les décisions prises par le Comité touchant à la valeur de son produit.

Lorsque le Comité est en possession de médicaments à contrôler, il examine premièrement la publicité : si elle dépasse les bornes qu'il juge tolérables, il engage le fabricant à la modifier se réservant d'avertir le public qu'il est dupé si la rectification n'est pas faite. Ensuite, le produit est soumis à une analyse chimique pour vérification de la formule. Il est procédé après, selon les cas, à un examen pharmacologique, biologique et même à une expérimentation clinique ; ces recherches sont faites par les Assistants de l'Institut, leurs résultats sont adressés au Conseil qui rédige ses conclusions sous forme d'un rapport. Les Rapports sont publiés dans le *Bulletin de l'Institut*, paraissant deux fois l'an et adressés *gratuitement* à tous les Médecins et pharmaciens du Royaume.

En outre, l'Institut publie de temps à autre des monographies traitant un sujet pharmacothérapeutique, elles sont composées par les Membres et les Assistants de l'Institut avec la collaboration de tous ceux dont ils jugent nécessaire d'avoir l'opinion autorisée ; elles constitue une documentation intéressante et souvent

très complète pour les Médecins praticiens et pharmaciens. Ces monographies sont vendues au numéro ou par abonnement. (Le prix des abonnements perçu couvre, paraît-il, largement les frais d'édition).

Ainsi organisé l'Institut fonctionne, semble-t-il, de façon très satisfaisante.

Il est soutenu par les Médecins et Pharmaciens qui sont heureux de voir jeter un peu de lumière dans le fatras inextricable des produits pharmaceutiques ;

Il est soutenu par la population et la grande presse qui lui savent gré de les mettre en garde contre les tendances charlatanesques.

Il est soutenu encore par le Gouvernement qui lui confie de temps en temps des missions spéciales ou lui demande son avis sur telle question intéressant la Santé Publique.

Enfin, les fabricants eux mêmes lui savent gré de l'incomparable publicité que leur procure un rapport favorable ; évidemment il y a des mécontents qui réclament parfois et attirent des ennuis au Comité Directeur, mais le cas serait assez peu fréquent.

Un projet de loi serait à l'étude depuis longtemps au Parlement pour consolider l'œuvre de l'Institut, réglementer les produits spécialisés, favorisant l'essor des spécialités vraiment utiles tout en combattant le charlatanisme...

C'est évidemment le but rêvé.

Malheureusement, nous dit le Pr Van Itallie, il n'existe pas encore de réglementation sur la Publicité des produits pharma-

ceutiques spécialisés, la vente de ces produits est réglée par la Loi sur l'Exercice de la Pharmacie : cette Loi est en fonction depuis 1865 et ne suffit plus aux exigences d'aujourd'hui.

Ce système nous semble tout à fait remarquable à bien des points de vue : il est pratique, nécessite un budget minime, utilise toutes les compétences des Universités et des Hôpitaux ; il est doublement utile aux Médecins par les renseignements qu'il donne sur les spécialités et par ses monographies.

Une seule fissure : la question de la publicité, dans ses rapports avec les fabricants de produits spécialisés : il est évident que cela doit créer bien des heurts et des discussions et que l'Institut doit être obligé de passer sur bien des choses et en particulier sur la mention de maladie dans les indications thérapeutiques inscrites sur les enveloppes de chaque produit ; or, ce point que nous avons vu formellement condamné par le Conseil Américain, nous semble de la première importance. Et nous comprenons les regrets du Professeur Van Itallie devant l'absence de réglementation légale de la publicité pharmaceutique qui seule pourrait donner les coudées franches à son Institut.

*
* *

En Suisse, un organisme analogue fonctionne, un *Laboratoire de Contrôle des Médicaments* a été institué à Berne par la *Société Suisse de Pharmacie* en 1932.

Il analyse les spécialités pharmaceutiques pour con-

trôler l'exactitude de la formule publiée. Le résultat de ces analyses est publié dans un bulletin trimestriel *Pharmaceutica Acta Helvetica*.

Il se charge, moyennant rétribution, d'expertises confidentielles sur la demande de Médecins ou de Pharmaciens.

Il est géré par une Commission composée de neuf Membres :

Un Membre du Comité de la Société Suisse de Pharmacie ;

Trois propriétaires d'Officines pharmaceutiques, choisies parmi celles qui débitent un grand nombre de spécialités ;

Un Professeur Universitaire de Pharmacie ;

Un Pharmacien, Directeur du Laboratoire.

Tous ces Membres sont choisis par la S. S. P., il leur est adjoint deux Professeurs Universitaires de Médecine, et un Membre de la Société des Médecins Suisses.

Pour terminer, signalons qu'en Belgique, à la suite du rapport de MM. Dautrebande et Zunz, des pourparlers ont été entamés pour la création d'un Office de Contrôle Pharmaceutique comparable à celui des Etats-Unis, mais cet Office n'a pas encore été créé.

Enfin, il existe un organisme international fonctionnant sous les auspices de la S. D. N. et dont l'activité croissante depuis 15 ans a mis au point déjà un certain nombre de questions.

Le Comité d'Hygiène de la S. D. N. s'est occupé déjà en effet de la réglementation des produits stupéfiants

(Convention de Genève du 19 février 1925 et 13 juillet 1931).

Il s'est occupé en outre de l'examen biologique et pharmacodynamique de certains médicaments spécialisés ou non : des « étalons biologiques internationaux » ont été définis par le Conseil évaluant chacun de ces médicaments par leur pouvoir pharmacodynamique ou toxique déterminé expérimentalement.

Cet étalonnage a été fait jusqu'à maintenant pour des extraits glandulaires, pour les arséno-benzènes, pour l'ergot de seigle, la digitale, l'adrénaline, la fougère mâle et les anthelminthiques en général, et pour les vitamines.

Tous ces médicaments, qu'ils soient sous forme officinale ou sous forme de spécialité doivent maintenant être titrés par comparaison de leur pouvoir pharmacodynamique avec celui des « tests standards » conservés comme étalons biologiques.

Sans doute, il ne s'agit pas encore d'une réglementation internationale des spécialités pharmaceutiques au sens que nous y attachons et dont l'organisation présenterait de grosses difficultés, mais si dans notre Pays essentiellement conservateur nous devons attendre encore pendant un siècle la parution d'une telle réglementation il est peut-être permis d'espérer que la question sera résolue avant ce délai par le Comité d'Hygiène de la S. D. N.

Desiderata...

Nous avons vu dans ce qui précède comment était réglementé en France le Commerce des Spécialités pharmaceutiques, et quels étaient les efforts produits à l'Etranger pour adapter cette réglementation aux nécessités actuelles.

Avant de rechercher ce qui pourrait être tenté dans ce sens en France, nous allons essayer de préciser les desiderata de tous ceux qui peuvent être intéressés dans cette question, à savoir :

Les Médecins ; les Pharmaciens détaillants ; les Pharmaciens fabricants de spécialités et le public.

I. — En ce qui concerne les Médecins, nous croyons pouvoir résumer comme suit l'essentiel de ce qu'ils voudraient voir réaliser :

1° Avoir une certitude absolue sur la composition des médicaments qu'ils peuvent être amenés à prescrire ; c'est-à-dire obtenir un contrôle efficace et constant des formules dont se recommandent les spécialités ;

2° Savoir surtout jusqu'à quel point ils peuvent comp-

ter sur les propriétés pharmacodynamiques des médicaments spécialisés, dont les vertus leur sont vantées, parfois très habilement, dans des brochures publicitaires : c'est-à-dire qu'ils voudraient voir fonctionner un organisme de contrôle biologique, *et surtout clinique*, susceptible de les renseigner sur la valeur réelle des spécialités innombrables mises en vente.

C'est là le point essentiel des desiderata exprimés par l'ensemble du Corps Médical sur cette question : c'est le vœu qui revient le plus souvent sur les lèvres de tous ses représentants.

3° Les Médecins voudraient en outre voir restreindre la tolérance abusive qui règne sur la vente des médicaments spécialisés sans ordonnance.

Soulignons que nous nous plaçons pour l'instant au point de vue strictement personnel du Médecin, nous réservant de détailler plus loin ce que les Médecins et les Pharmaciens peuvent désirer pour l'intérêt général de la Santé Publique.

*
* *

II. — Les Pharmaciens détaillants, tenant officine ouverte au Public ont aussi des revendications légitimes à faire :

1° Ils se plaignent du préjudice commercial que causent les spécialités à leur profession et demandent l'égalité des commissions qui leur sont attribuées sur la vente des différentes spécialités ; ce qui nous apparaît logique si l'on considère qu'aucun élément d'inté-

rêt personnel ne doit les pousser à vendre tel produit plutôt que tel autre ;

2° Ils se plaignent encore du nombre de spécialités vendues, à des *prix de gros*, par les fabricants sans passer par leurs officines, ce qui constitue une concurrence déloyale ;

3° Enfin, fait plus grave encore, ils se plaignent, et à bon droit, de ce que l'emploi des spécialités qui tend à se généraliser de plus en plus, les oblige à entreposer et à vendre au public des médicaments dont *ils ne peuvent pas garantir personnellement la composition, la pureté et l'efficacité* : cela diminue leur prestige moral et tend à les ramener au rang de simples épiciers ; cela ne justifie plus les études longues et coûteuses auxquelles ils sont astreints.

Citons à ce sujet le Pr Lafontaine ; Leçons de Déontologie, faites à la Faculté de Pharmacie de Nancy, les 9 et 11 juin 1923 (cf. Perreau : *Le Droit des Pharmaciens*).

« Le Pharmacien n'est pas un commerçant comme un autre ; les études qu'on exige de lui, sa responsabilité effrayante, la discrétion à laquelle il est tenu, la confiance qu'il doit inspirer, ses actes qui ne relèvent que de sa conscience, tout le classe dans les professions libérales... » Et ailleurs.

« Le mercantilisme l'envahit (la profession pharmaceutique) sans mesure... contre ces tendances qui, un jour ou l'autre, amèneraient fatalement notre ruine, il est urgent de réagir... »

*
* *

III. — Les pharmaciens fabricants de spécialités ou *spécialistes* souhaitent aussi des mesures susceptibles d'améliorer leur situation légale.

1° Ils voudraient voir définir exactement dans quelle mesure une aide financière peut être apportée à leur entreprise par un tiers non diplômé ;

2° Il peuvent d'autre part demander une protection légale non plus seulement de leur marque mais de leurs formules. En un mot : la possibilité de prendre brevet.

*
* *

IV. — Les desiderata du public sont plus difficiles à exprimer : nous voulons cependant plaider sa cause ici, parce que ses représentants qualifiés en France ne semblent pas très obsédés par son intérêt en général, et plus particulièrement en ce qui concerne la santé et l'hygiène.

1° Il y a d'abord à envisager la question du prix de vente.

Bien des malades de ville se plaignent du prix de revient des spécialités ; or, il y a lieu de distinguer ici :

M^e Allard Latour dans son étude économique sur les spécialités montre que le prix de vente au public de certains médicaments composés est moins élevé sous la forme de spécialités que sous la forme magistrale : c'est exact au moins en ce qui concerne des prépara-

lions assez compliquées, mais cela ne l'est plus s'il s'agit de médicaments de composition assez simple ; en outre, un fait subsiste : le Médecin qui prescrit par spécialités se laisse trop souvent aller à en indiquer plusieurs à la fois ou à indiquer des produits compliqués à multiples ingrédients alors qu'une formule magistrale serait souvent plus simple et partant moins onéreuse.

Mais le procès de la polypharmacie n'est pas à faire ici. C'est au Médecin tout d'abord qu'il appartient de se soucier du prix de revient des médicaments qu'il prescrit et de choisir entre une formule magistrale et une spécialité, ce qui est le plus utile au malade, et le moins onéreux.

Quoiqu'il en soit, il nous semble qu'en dépit du prix de revient très onéreux de certaines spécialités, les fabricants pourraient réaliser d'importantes économies par la suppression en grande partie des frais de publicité qui, nul ne l'ignore, sont extrêmement élevés.

Ajoutons que bien des malades, lorsqu'ils font appel à un Médecin, préfèrent une *prescription magistrale*, moins coûteuse qu'une spécialité, et dont la formule a été rédigée « *pour eux* » à leur chevet... Ils pensent sans doute « qu'il n'est pas utile de mander un Médecin si celui-ci doit ordonner un médicament à *tout faire*, que l'on aurait pu obtenir sans lui ».

Ce raisonnement, s'il n'est pas impeccable, est ce-

pendant empreint d'un certain bon sens et doit attirer l'attention du Médecin sur le danger qu'il y a à se laisser aller trop facilement à la formule paresseuse qui consiste à prescrire uniquement par spécialités.

... « On ne peut faire de bonne thérapeutique sans approprier les doses médicamenteuses au malade et à la maladie, aussi, l'emploi de certaines spécialités entraîne-t-il pour le Médecin de mauvaises habitudes et c'est naturellement le malade qui en pâtit » (Prof. Achard in : *Comm. à l'Académie de Médecine*, 11 octobre 1927).

2° La publicité pharmaceutique, faite dans la grande Presse, dans les théâtres ou cinémas, dans les émissions radiophoniques, ou encore par l'intermédiaire d'affiches publicitaires ou de notices explicatives accompagnant les produits spécialisés vendus au public ; et d'autre part les soi-disant articles de « vulgarisation médicale », publiés à chaque instant dans différents journaux et périodiques, amènent le public à se croire des compétences qu'il n'a pas, à se soigner seul, en dehors ou à l'insu du Médecin ; ce qui ne va pas sans entraîner parfois de sérieux inconvénients : Citons pour exemple l'observation rapportée à l'Académie de Médecine par le P^r Achard (déjà cité).

J'ai vu il y a quelque temps un cardio-rénal, à qui l'on avait prescrit le régime sans sel et qui le suivait tout en protestant que ce régime l'affaiblissait. Ayant entendu parler d'un *plasma* fortifiant, qui est une solution saline, il s'en fit faire des injections, je ne sais par qui, et j'aime à croire que ce n'était pas par un Médecin. Enchanté de voir son poids monter après ces in-

jections, il fut soudain frappé d'une attaque d'œdème aigu du poumon qui l'emporta » ..

Même en dehors de cas aussi sérieux, heureusement assez peu fréquents, cette forme d'autodidactisme peut amener une maladie à un degré d'évolution tel qu'elle échappe aux ressources d'une thérapeutique rationnelle qui, appliquée en temps voulu, aurait pu amener la guérison.

Le Médecin est spécialement instruit en vue de soigner les maux de l'humanité, il a, seul, la responsabilité morale de la santé publique ; il est donc logique qu'il soit seul à instruire le public de ce qu'il doit faire pour l'entretien de sa santé et il doit s'occuper activement de protéger la crédulité des malades contre toute influence qui pourrait leur nuire. Dans l'espèce, le Corps Médical a donc le devoir de s'opposer avec énergie à toute publicité médico pharmaceutique quelle qu'elle soit, et de réclamer à cet effet l'appui des pouvoirs publics.

3° La tolérance abusive existant sur la vente des spécialités sans ordonnance expose à des accidents graves sur lesquels déjà de nombreuses protestations ont été émises (qu'il nous soit permis de ne pas les citer ici).

Un individu quelconque peut se procurer, comme il veut, des doses fortement toxiques de certains médicaments et de nombreux cas d'empoisonnement ont été relatés qui n'avaient pas d'autres causes, notamment par des *barbituriques*.

Une réglementation nouvelle à ce point de vue devrait

donc préserver le public de semblables accidents.

4° Pour la question tout à fait spéciale des *stupéfiants*, dont le commerce illicite cause des ravages sociaux dont il n'est pas besoin de rappeler l'importance, nous ne pouvons que renvoyer le lecteur à l'ouvrage très complet de M. Muselier (les stupéfiants, thèse pharmacie Marseille 1934).

Au point de vue médico-pharmaceutique, la réglementation en vigueur est suffisante, voire même excessive en certains points ; mais retenons cependant une remarque de M. Muselier à laquelle nous ne pouvons que souscrire :

La Médecine peut très bien se passer complètement de la *cocaïne* et de l'*héroïne* pour l'usage thérapeutique ; et l'interdiction formelle de la *fabrication* de ces produits, particulièrement dangereux comme stupéfiants, constituerait la meilleure mesure à prendre contre leur usage illicite, surtout si elle devenait internationale.

Conclusions

L'étude des nombreux textes qui ont réglementé l'exercice de la Pharmacie aux différentes périodes de l'Histoire, nous a montré combien une réglementation, même rigoureuse, pouvait être inefficace lorsqu'elle ne s'appuyait pas sur des conditions sociales capables de la seconder : c'est dire que si l'on veut obtenir une réglementation efficace des spécialités pharmaceutiques, en harmonie avec les besoins de la Société Moderne, il faut avant tout que la valeur scientifique et l'autorité morale des Médecins et des Pharmaciens puissent peser davantage dans la balance de la Thémis moderne que la cupidité des charlatans.

Il appartient donc avant tout aux Ecoles et Facultés, de surveiller les jeunes ; de leur inculquer une moralité à la hauteur de leurs responsabilités futures, et de leur assurer une connaissance suffisamment étendue de la matière médicale, pour qu'ils puissent juger des spécialités qu'ils auront à prescrire, mieux que les malades qui se confieront à leurs soins.

Cela ne nous empêche pas d'envisager, d'après les considérations que nous avons exposées, la possibilité de ré-

forme que réclament les défauts de la réglementation actuelle.

*
* *

Le coup d'œil que nous avons jeté sur les organisations étrangères, nous prouve qu'il est possible d'obtenir un résultat par l'institution d'un contrôle *facultatif* des médicaments.

S'il n'existe pas en France de Société assez puissante pour organiser un contrôle autonome comme aux Etats-Unis, rien ne s'oppose du moins à l'organisation d'un contrôle d'Etat comme celui des Pays-Bas.

Le rôle d'un tel organisme nous paraît devoir être :

1. De vérifier l'exactitude des déclarations faites sur la formule du médicament.
2. De vérifier l'exactitude des assertions du fabricant sur l'expérimentation biologique de son produit.
3. De préciser les indications thérapeutiques et l'efficacité clinique du produit examiné.
4. De publier les résultats de ces recherches dans un bulletin périodique adressé systématiquement à tous les Médecins.
5. De tenir les Médecins et Pharmaciens au courant des progrès de la thérapeutique par des publications, telles que les monographies de l'Institut Pharmacothérapique des Pays-Bas.
6. D'éditer un formulaire comme le « Useful drugs » des Américains où figureraient, à côté des recettes magistrales préconisées dans les Universités, les remèdes spécialisés approuvés par l'organisme de contrôle.

Un tel rôle suppose l'utilisation de toutes les compétences et par suite doit s'appuyer sur la bonne volonté et la bonne foi de chacun : c'est ce que demandait un chimiste Américain, lors de l'organisation du « Council of Pharmacy and Chemistry » : « De la bonne foi et une « manifestation de bonne volonté de tous feront sans « doute beaucoup pour la réalisation de cet important « problème de chimie pharmaceutique ». (Traduit de Ed. Kremers, *Journal of Amer. Chemical Society*, 1909).

Cela s'est trouvé en Amérique et aux Pays-Bas, pourquoi ne le trouverions-nous pas en France ?...

Un tel organisme enfin, bien que pouvant utiliser des formations déjà existantes : Académie de Médecine, Commission Permanente du Codex... Laboratoire National de Contrôle des Médicaments, Laboratoires des Facultés de Médecine et de Pharmacie de Paris et de Province ; Hôpitaux et Hospices,

nécessiterait cependant des frais relativement élevés : mais avant de faire appel aux Caisses de l'Etat, il pourrait sans doute tirer quelques profits :

1° de la vente des monographies et des formulaires ;
2° des rétributions qui pourraient être fournies par les fabricants spécialistes, ceux-ci pouvant trouver dans les rapports de la Commission de Contrôle une publicité à la fois juste, efficace et peu onéreuse ; à condition toutefois que de telles rétributions ne soient demandées que pour autoriser la reproduction des conclusions d'examen aux fins de publicité, et *non pas pour l'exécution de cet examen* qui doit être gratuit ;

3° Du prix qui pourrait être demandé pour le con-

trôle de médicaments fait à titre onéreux sur la demande d'un tiers.

*
* *

Par ailleurs, l'étude que nous avons faite des lacunes que présente notre réglementation actuelle et des aspirations légitimes de tous ceux qui sont intéressés à la question, nous a montré qu'il était nécessaire malgré tout de demander appui à une législation nouvelle.

1° Pour réglementer la publicité médico-pharmaceutique :

a) Toute publicité adressée directement au public, de quelque façon que ce soit, nous paraît condamnable ; au moins en ce qui concerne les produits médicaux proprement dits, à l'exclusion donc des produits hygiéniques, cosmétiques et diététiques, sous la condition expressé que les réclames faites au sujet des dits produits ne mentionnent aucun nom de maladie et aucun symptôme morbide.

b) Toute mention de maladie ou de symptôme figurant sur les enveloppes ou étiquettes d'un médicament, ou sur les notices explicatives qui l'accompagnent, nous semble également condamnable, sans exception.

Le nom du produit, s'il ne révèle pas les indications visées ci-dessus de façon trop évidente (tous les *anti...* par exemple) et la posologie normale du médicament, suffisent, avec sa formule, conforme aux exigences du décret de 1926, à caractériser le produit aux yeux du

médecin destiné à le prescrire : surtout si celui-ci est instruit par les communications d'un organisme de contrôle.

Une telle mesure aurait en outre l'intérêt d'obliger le Médecin qui prescrit le médicament à connaître d'avance son action et ses indications.

c) La publicité destinée exclusivement au Corps Médico-Pharmaceutique (Journaux professionnels, etc...) peut être laissée libre, à l'exclusion toutefois des *donations en nature*, cherchant à influencer des décisions thérapeutiques qui ne doivent relever que de la conscience professionnelle du Médecin.

Ces mesures mettraient la crédulité publique à l'abri du charlatanisme, et, diminuant de façon considérable les frais de publicité des fabricants de spécialités, leur permettraient peut-être de réduire leurs prix de revient et par conséquent leurs prix de vente.

2° La délivrance des médicaments spécialisés sans ordonnance est interdite sans exception par la loi, ce qui est abusif ; elle est tolérée à l'excès par la coutume, ce qui est dangereux :

Il nous paraît donc utile de revenir sur ce point en souscrivant au vœu exprimé par la Société des Pharmaciens de Paris (*Bulletin des Sciences Pharmacologiques*, mai 1935) demandant aux Pouvoirs Publics :

1° Qu'une Commission, qui pourrait être la Commission Permanente du Codex, désigne nommément les substances (autres que celles des tableaux A et B, restant soumises aux règlements qui les concernent actuellement) ne pouvant être

délivrées que sur ordonnance médicale. Cette liste comprendrait tout d'abord les barbituriques, les nitrophénols, et les « ...caines » (anesthésiques analogues à la stovaine et à la novocaïne).

Ces ordonnances seraient renouvelables, à moins d'avis contraire stipulé par le Médecin, et chaque renouvellement ferait l'objet d'une inscription au Registre d'Ordonnances, rappelant l'ordonnance primitive.

2° La Commission serait chargée de tenir cette liste au courant des nouveautés thérapeutiques susceptibles d'y être incorporées. Elle indiquerait en outre, et pour chaque médicament, la dose au-dessous de laquelle l'ordonnance ne serait plus nécessaire.

Nous ajouterions volontiers à ce texte un article stipulant que : « *Tout nouveau médicament, en attendant la décision de la Commission, ne pourrait pas être délivré sans ordonnance.* »

Les fabricants auraient ainsi intérêt à faire hâter la décision concernant leur produits.

3°. — En ce qui concerne la réglementation des industries privées de produits pharmaceutiques, nous croyons pouvoir reproduire ici la proposition faite par M. le Pr Radais, demandant de préciser les conditions de licéité d'une aide financière apportée à un Pharmacien diplômé pour l'exploitation d'une spécialité pharmaceutique :

« 1° Définir les conditions dans lesquelles les Pharmaciens pourront faire appel aux secours financiers des non Pharmaciens en matière de fabrication et de vente en gros des médicaments, de telle manière que

« soit réalisée la séparation entre l'aide financière
« étrangère donnée à l'entreprise et la gestion tech-
« nique et commerciale réservée aux seuls diplômés ;

« 2° De déterminer les mesures de contrôle et de sur-
« veillance propres à assurer la régularité et la sincé-
« rité des pactes sociaux prévus par le statut ainsi que
« les sanctions applicables en cas d'infraction cons-
« tatée » (Conclusion adoptée par l'Académie de Méde-
cine. Séance du 11 juillet 1933. cf. Bulletin).

D'autre part, il nous semble illogique de refuser aux
spécialités la protection d'un brevet, et nous ne voyons
pas pourquoi la Loi du 5 juillet 1844 ne serait pas mo-
difiée dans ce sens.

*
* *

Telles sont les conclusions auxquelles nous ont amené
cette étude : Nous n'avons pas la prétention de les con-
sidérer comme un *projet de réglementation nouvelle*,
mais si nous avons pu réunir ici un faisceau de rensei-
gnements capables d'aider par la suite ceux qui vou-
dront étudier dans le détail un tel projet, nous aurons
atteint le but que nous nous étions proposé.

En effet, à notre avis, ce ne sont pas des mesures par-
tielles qu'il faut rechercher (nous avons vu au cours de
l'Histoire combien de telles mesures pouvaient prêter à
des interprétations erronées) mais bien une *réglemen-
tation nouvelle et complète* de l'exercice de la pharma-
cie en harmonie avec les conditions sociales de la vie
moderne.

Vu et approuvé
Le Président de la thèse,
BALTHAZARD

Vu, le Doyen
G. ROUSSY

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLÉTY

Bibliographie

1. — Histoire

BOUVET M. — In *La Pharmacie Française*, année 1925 et suivantes In *Bulletin de la Société d'Histoire de la Pharmacie*, années 1920 et suivantes.

CRINON A. — In *Annales de Jurisprudence pharmaceutique*, Paris, années 1910 et suivantes.

DORVAULT. — *L'Officine*, Paris, 1923.

DURUY et LAUGIER. — *Pandectes Pharmaceutiques*, Paris, 1837.

FALIGOT. — La question des Remèdes Secrets sous la Révolution et l'Empire (*Thèse Paris*, 1924).

GERBIER C. — In *Bulletin Soc. Hist. Phar.*, novembre 1934.

NAROD NARODETZKI A. — *Le Remède Secret*, Paris 1928.

PHILIPPE A. — *Histoire des Apothicaires*, Paris 1863.

RAYNAUD M. — *Les Médecins au temps de Molière*, Paris 1863.

REUTTER de ROSÉMONT. — *Histoire de la Pharmacie*, Paris 1931.

SULBLÉ. — Quelques charlatans célèbres (*Thèse Montpellier*, 1932).

2. — Législation

Annuaire de la Pharmacie Française, 1935.

Codex Medicamentarius gallicus, Paris 1908 et Suppl. 1920.

Code Dalloz.

DUVERGIER. — Recueil de Lois et Décrets.

MUSELIER. — Législation et Jurisprudence pharmaceutique des substances vénéneuses (*Thèse Marseille*, 1934).

PERREAU. — Code de la Médecine et de la Pharmacie, Paris 1926.

RENARD. — Le Droit de la Profession Pharmaceutique, Paris 1924.

Journal Officiel.

3. — Divers.

ALLARD LATOUR. — La spécialité pharmaceutique, Etude économique (*Thèse de droit*, Dijon 1933).

FUMOUE. — De la Pharmacie, Paris 1863.

LAFOND L. — La Dynastie des Helvétius, Paris 1928.

Bulletin des Sciences Pharmacologiques. — Années 1925 et suivantes.

Bulletin de l'Académie de Médecine. — Années 1925 et suivantes.

Bulletin de la Chambre Syndicale des Fabricants de Produits pharmaceutiques.

Journal de Pharmacie et de Chimie.

Journal of The American Chemical Society. — 1905 et années suivantes.

Paris Médical, Siècle Médical et autres Publications périodiques médico-pharmaceutiques.

Table des Matières

Introduction.	11
L'Enseignement de l'Histoire	17
Ecole de Salerne.....	18
Serment des Maîtres Apothicaires au xviii ^e siècle...	20
Ordonnances de Jean le Bon	22
Règlementation au xvi ^e siècle.....	23
Les spécialités au xvii ^e siècle	26
La règlementation au xviii ^e siècle.....	33
Le charlatanisme à la veille de la Révolution.....	38
La Loi de Germinal.....	39
Législation et Jurisprudence au xix ^e siècle.....	41
Conclusions	54
Règlementation actuelle des spécialités en France. ..	57
Décret du 13 juillet 1926	58
Le fabricant diplômé.....	59
La composition du médicament.....	63
Le conditionnement de vente.....	66
La taxation fiscale.....	66
La répression des fraudes	68
L'enregistrement au Laboratoire de Contrôle	71
La protection des Marques	73

La Réglementation des Spécialités à l'Etranger	75
Le contrôle en Amérique	77
Le contrôle aux Pays-Bas	82
Le contrôle en Suisse	86
Le Comité d'Hygiène de la S. D. N.	87
Désidérata	89
des Médecins	89
des Pharmaciens Détaillants	90
des Pharmaciens Spécialistes	92
l'intérêt public	92
Conclusions	97
Rôle moral du Corps Médico-Pharmaceutique	97
Possibilités d'un organisme de Contrôle	98
Réglementation de la publicité	100
Délivrance de médicaments sans ordonnance	101
Législation des Industries pharmaceutiques	102
Bibliographie	105

